

DEUXIÈME CONGRÈS DE LA STRATEGIE NATIONALE EN MATIÈRE DE DÉMENCE



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità



Nationale Demenzstrategie
Stratégie nationale en matière de démence
Strategia nazionale sulla demenza
2014-2019



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità



Nationale Demenzstrategie
Stratégie nationale en matière de démence
Strategia nazionale sulla demenza
2014-2019

Allocution de bienvenue

Pascal Strupler

Directeur de l'Office fédéral de la santé publique
OFSP



Programme

13h30 Introduction

Allocution de bienvenue

Pascal Strupler, directeur OFSP

Introduction SND 2014-2019 et stratégies cantonales

Pia Oetiker et Facia Marta Gamez, responsables SND

Silvia Marti, responsable de projet CDS

Projection d'un film

Sean Wirz, réalisateur

14h30 Bloc I : Projets de la SND 2014-2019

Thème central « Sensibilisation, information et conseil »

Stefanie Becker, directrice d'Alzheimer Suisse

Alain Huber, membre de la direction Pro Senectute

Thème central « Données et connaissances »

Klaus Bally, responsable de la formation, Centre universitaires de médecine de famille des deux Bâle

Aimée Fehr-Spring, responsable de projet Transfert de connaissances, Réseau démence des deux Bâle

15h15 Pause café



Programme

15h45 **Bloc II : Projets de la SND 2014-2019**

Éclairages I « Offres de qualité adaptées aux besoins & compétences spécifiques »
Responsables des projets

Thème central « Soins de longue durée »
Anna Jörger, collaboratrice scientifique, Curaviva
Gaby Bieri-Brüning, médecin-chef des services gériatriques de Zurich et directrice médicale des centres de soins Zürich

Éclairages II « Offres de qualité adaptées aux besoins & compétences spécifiques »
Responsables des projets

16h45 **Un regard vers l'avenir**

Besoins spécifiques des proches aidants de personnes atteintes de démence
Échange en groupes

Conclusions
Michael Jordi, secrétaire général CDS

18h00 **Apéritif**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità



Nationale Demenzstrategie
Stratégie nationale en matière de démence
Strategia nazionale sulla demenza
2014-2019

Introduction

Stratégie nationale en matière de démence 2014-2019



Pia Oetiker & Facia Marta Gamez
Office fédéral de la santé publique

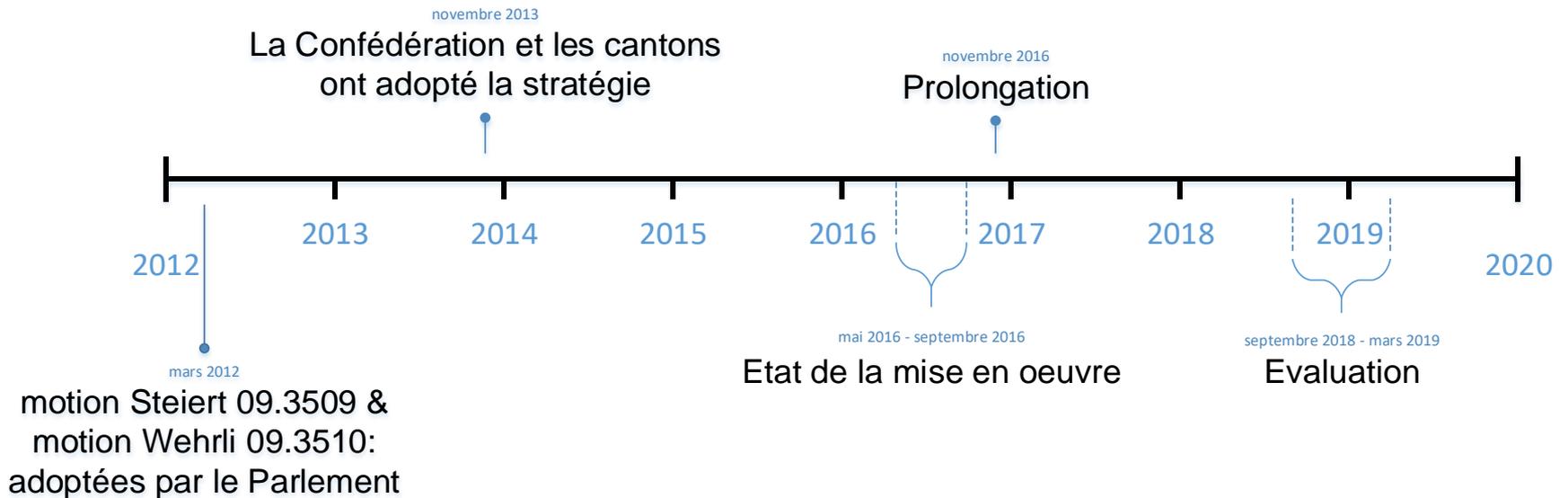


Quelques chiffres

- Démence : principale cause de dépendance aux soins chez les personnes âgées et troisième cause de décès
- 154 700 personnes atteintes de démence,
- 1 à 3 proches impliqués par malade
→ env. 465 000 proches aidants
- 29 500 nouveaux cas par an
- D'ici 2040, 300 000 personnes atteintes de démence
- Absence de diagnostic par un spécialiste dans près de la moitié des cas



L'histoire jusqu'ici





Organisation et mise en œuvre

- Coordination de la stratégie par la Confédération (OFSP) et les cantons (CDS)
- La stratégie est mise en œuvre avec la contribution de différents acteurs (entre autres fournisseurs de prestations, associations professionnelles, groupes professionnels, organisations d'entraide)
- Les responsables de projet assument les charges techniques et financières
- 18 projets



Champ d'action et buts

Compétences en matière de santé, information et participation

- La sensibilité de l'ensemble de la population est augmentée
- Les préjugés reculent
- La participation et l'information circonstanciée des personnes concernées sont renforcées durant toute l'évolution de la maladie

Offres adaptées au besoin

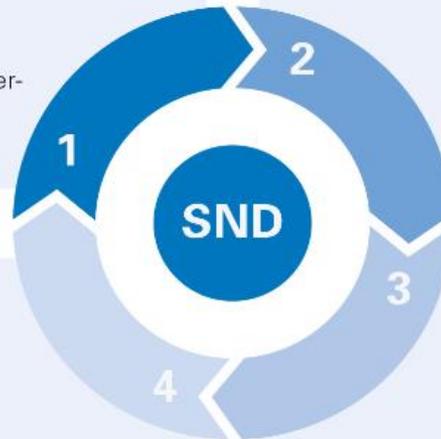
- Des offres de soins flexibles, de qualité et adaptées au besoin sont disponibles tout au long de la chaîne de prise en charge
- Le financement de prestations adaptées est garanti

Données et transmission des connaissances

- Les données concernant la prise en charge actuelle et future dans les cantons sont disponibles
- L'échange entre les chercheurs et les utilisateurs est renforcé

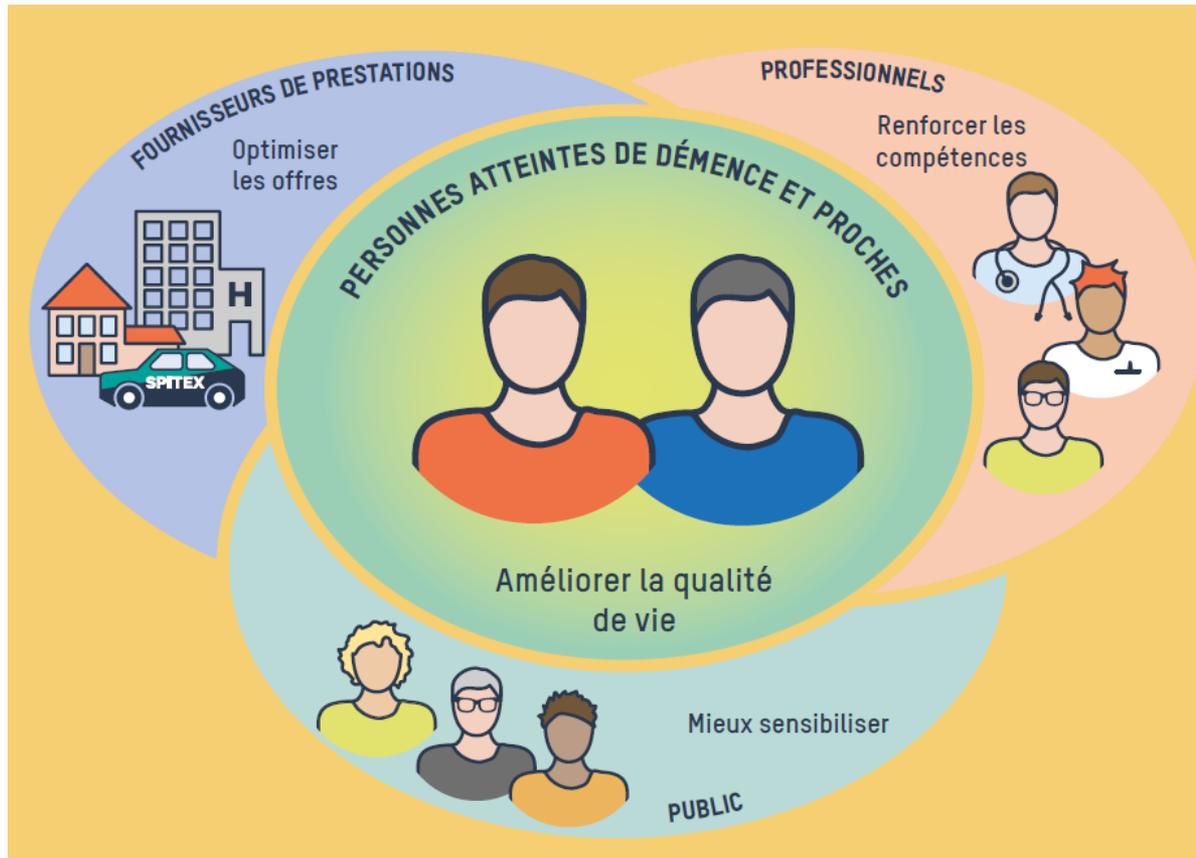
Qualité et compétences spécifiques

- La qualité de la prise en charge est assurée tout au long de l'évolution de la maladie
- Des aspects éthiques sont pris en compte de façon explicite
- Les compétences nécessaires pour une prise en charge adaptée à la démence sont renforcées dans le domaine professionnel et non professionnel





Niveau d'action





Public

DÉFIS

Comment combattre les préjugés à l'égard des personnes atteintes de démence et mieux faire connaître leurs besoins ?

Organisations responsables

- Alzheimer Suisse
- Pro Senectute Suisse



Fournisseurs de prestations

DÉFIS

Comment proposer des offres adaptées aux besoins des personnes atteintes de démence et comment garantir la qualité de la prise en charge tout au long de l'évolution de la maladie ?

Organisations responsables

- Alzheimer Suisse
- ASPS
- Curaviva Suisse
- H+
- Insos Suisse
- mfe
- ASSM
- ASI
- Senesuisse
- SPPA
- SMC
- Spitex Suisse
- uniham-bb



Professionnels

DÉFIS

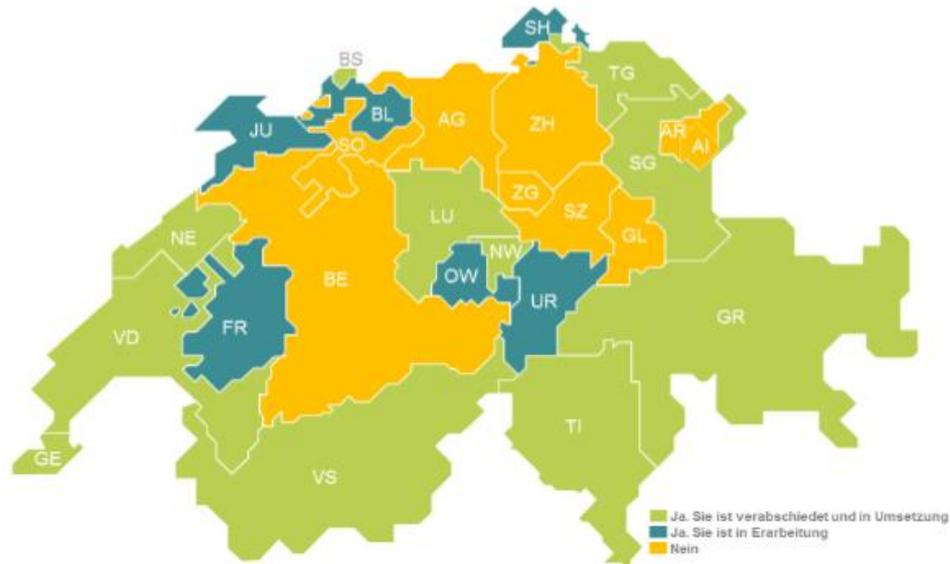
Comment renforcer les compétences nécessaires à une prise en charge adaptée à la démence ?

Organisations responsables

- Réseau démence des deux Bâle
- mfe
- ASSM
- SPSG
- SPPA
- SMC



Stratégies cantonales



Silvia Marti
Responsable de projet CDS



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

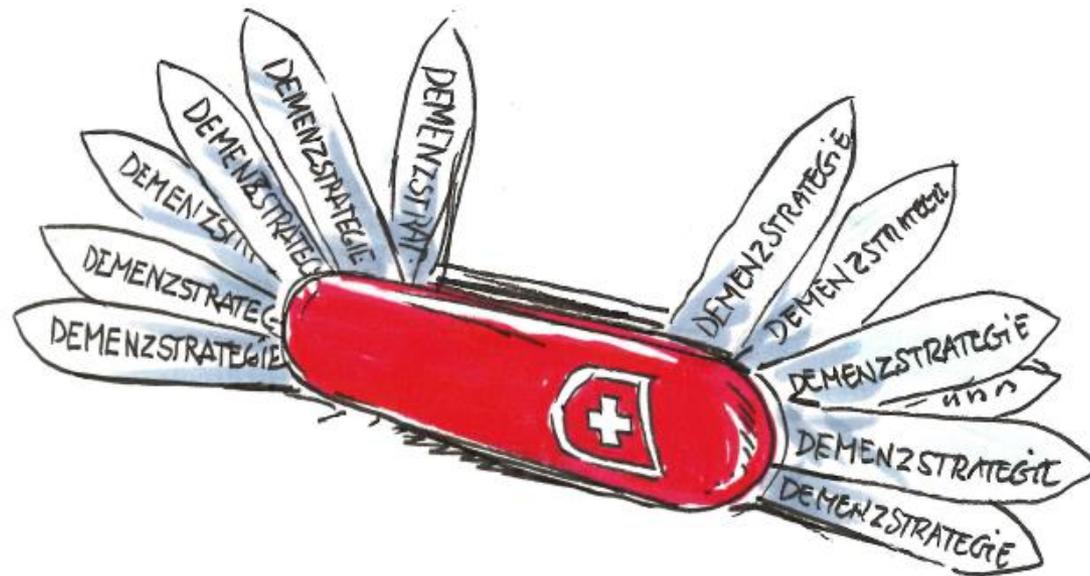
Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità



Nationale Demenzstrategie
Stratégie nationale en matière de démence
Strategia nazionale sulla demenza
2014-2019





Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità



Nationale Demenzstrategie
Stratégie nationale en matière de démence
Strategia nazionale sulla demenza
2014-2019

Projection d'un film



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità



Nationale Demenzstrategie
Stratégie nationale en matière de démence
Strategia nazionale sulla demenza
2014-2019

Projets de la Stratégie nationale en matière de démence 2014-2019

Bloc I

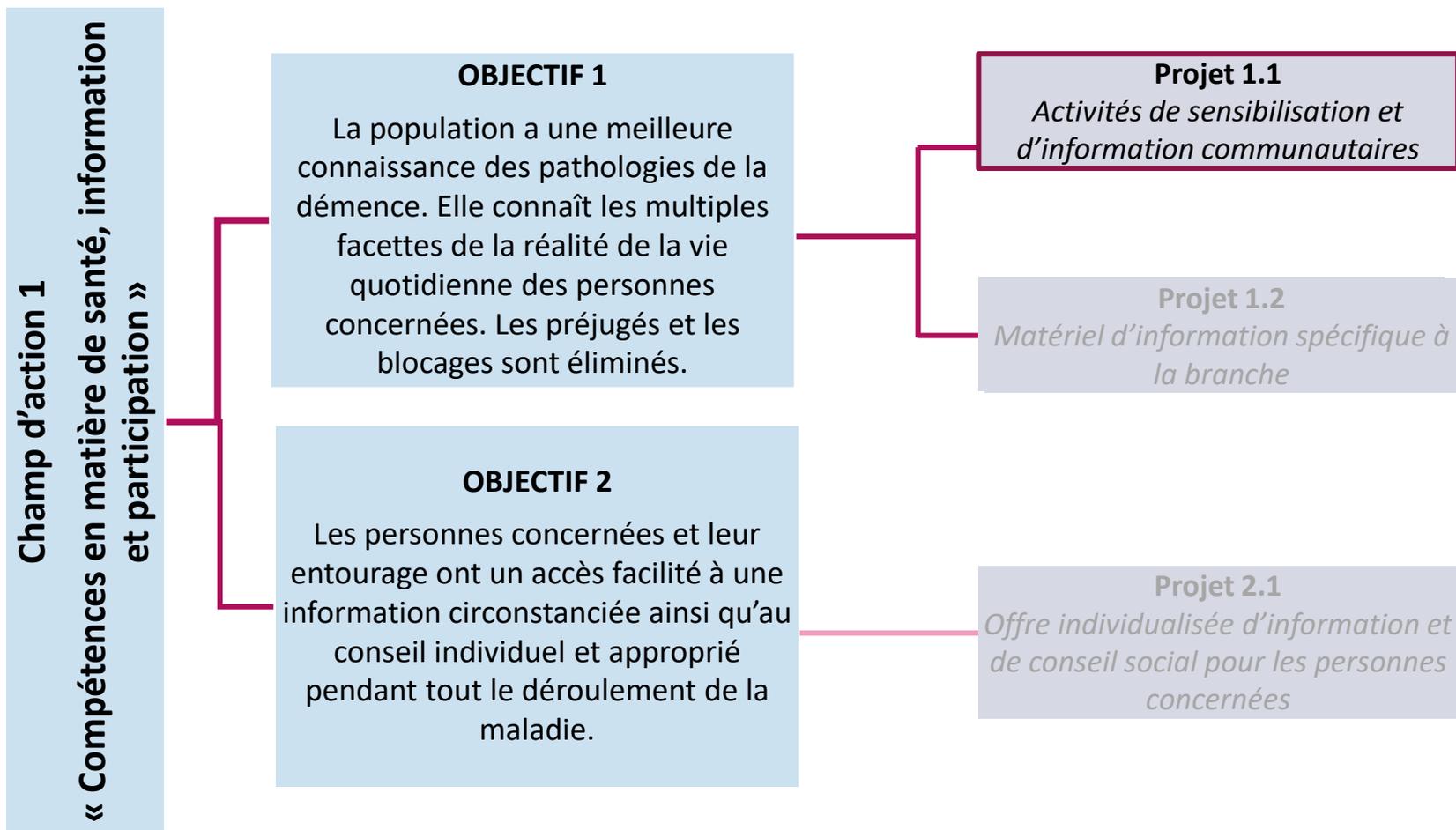


Nationale Demenzstrategie
Stratégie nationale en matière de démence
Strategia nazionale sulla demenza

PRO
SENECTUTE

« Améliorer sensiblement la qualité de vie des personnes concernées par la démence »

Information et sensibilisation –
Lutter contre les préjugés et les tabous



Campagne commune : 2015-2019



**PRO
SENECTUTE**

Gestion des campagnes, savoir-faire marketing



Équipe de conseillers, contenus spécifiques à la démence

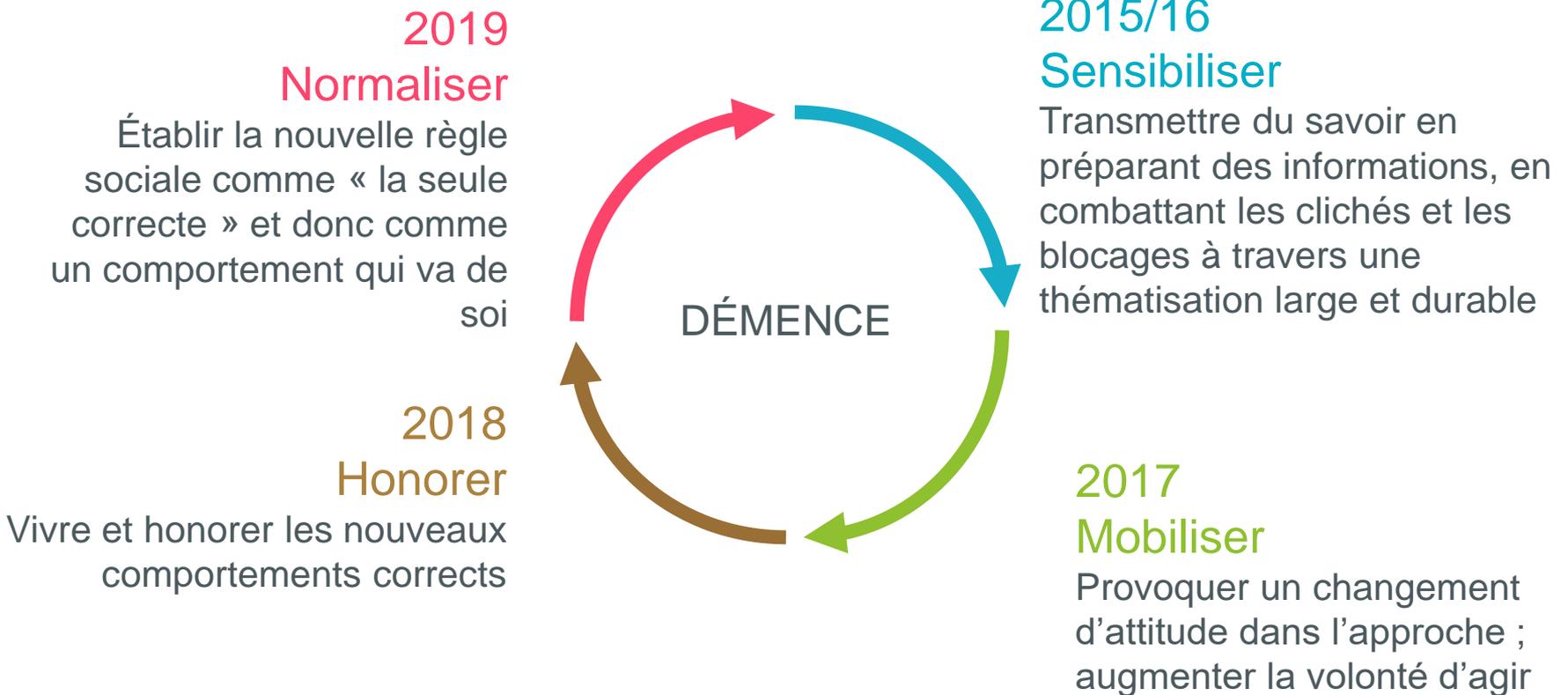


Campagne « memo-info » 2015 – 2019

Agenda

- **Rétrospective**
- **Campagne #perso**
- **Perspectives : point de vue de Pro Senectute**

Modèle de campagne





*Vous cherchez
de nouveau
votre voiture?*

Alzheimer ou une autre forme de démence peut toucher tout le monde.

MEMO-INFO.CH

108 avenue de l'Assistance Alzheimer, 1204 St. Laurent

Alzheimer
Association



Vue d'ensemble des mesures



2015

2016

2017

2018

2019

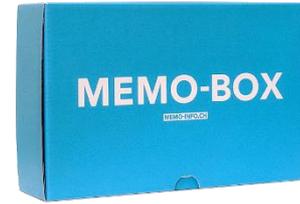
2020



Application au quotidien

Vue d'ensemble des mesures

**PRO
SENECTUTE**
PLUS FORTS ENSEMBLE



2015

2016

2017

2018

21. 10. 2018

2019

21. 10. 2019

2020



Memo-Box avec cartes Memo « Faire face à la démence au quotidien »

**PRO
SENECTUTE**
PLUS FORTS ENSEMBLE



Oublis ? Confusion ? Désorientation ?

Le quotidien des
personnes atteintes
de démence est bien
différent du nôtre.

Voici des conseils
pour les aider

MEMO-INFO.CH

Établissez le contact

Les personnes atteintes de démence ont besoin de plus de temps pour se faire comprendre et pour suivre une discussion.

- > Établissez un contact visuel avant de commencer à parler.
- > Exprimez-vous lentement, clairement et calmement. Utilisez des phrases courtes et des mots simples.
- > Posez une seule question à la fois.
- > Faites preuve de patience et de compréhension.

Apportez votre aide

Il arrive que les personnes atteintes de démence ne retrouvent plus leur chemin ou ne sachent plus où elles se trouvent.

- > Essayez de connaître l'identité de la personne et l'endroit où elle vit. Souvent, les personnes atteintes de démence ont les coordonnées de leurs proches sur elles.
- > Expliquez à la personne où elle se trouve et décrivez-lui le chemin pour rentrer chez elle ou accompagnez-la.
- > Ne forcez rien.
- > Si nécessaire, contactez les proches de la personne ou la police.

Qu'est-ce que la démence?

La démence est une maladie caractérisée par l'altération de fonctions du cerveau. Les capacités de mémorisation, de langage et de reconnaissance de gens ou d'objets sont entravées.

Le saviez-vous?

- > Actuellement, la Suisse compte environ 155'000 personnes atteintes de démence.
- > La vieillesse constitue le plus grand facteur de risque d'être atteint de démence.
- > Il existe plus de 100 formes de démence. Alzheimer est la plus fréquente.

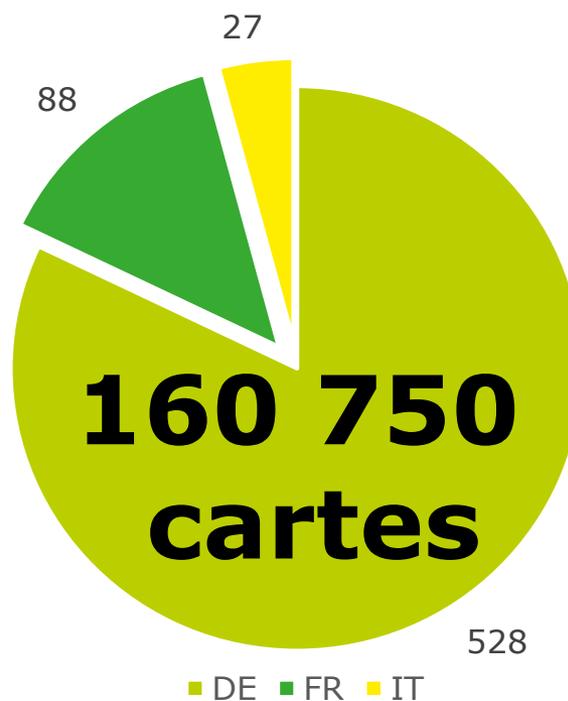
Pour en savoir plus sur la façon d'aider les personnes atteintes de démence : www.memo-info.ch

**PRO
SENECTUTE**
PLUS FORTS ENSEMBLE

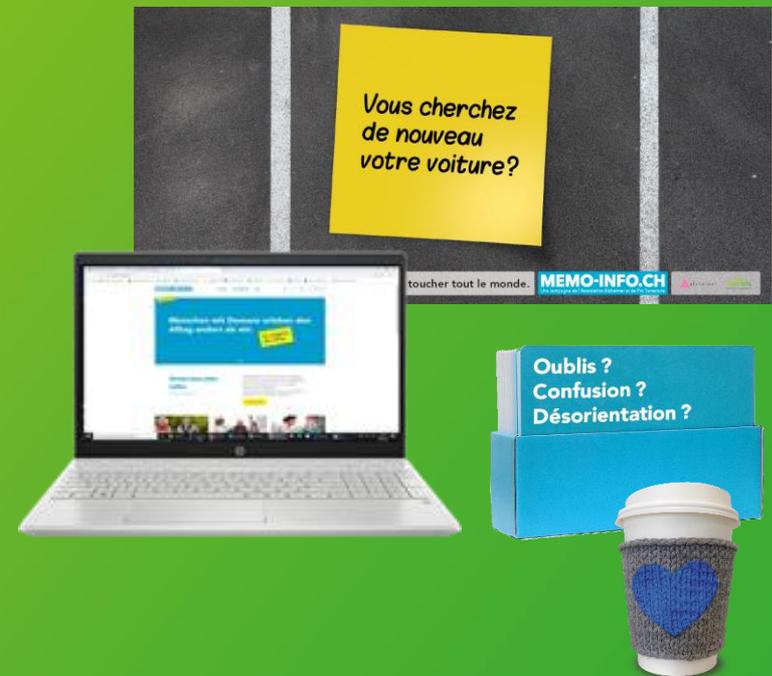
alzheimer
Schweiz Suisse Svizzera

La MEMO-BOX peut être commandée sur info@memo-info.ch

MEMO-BOX : commandes par langue



- **1,1 million de francs investis par PSCH**
- **0,5 million de francs investis par Alzheimer Suisse**



Avenir

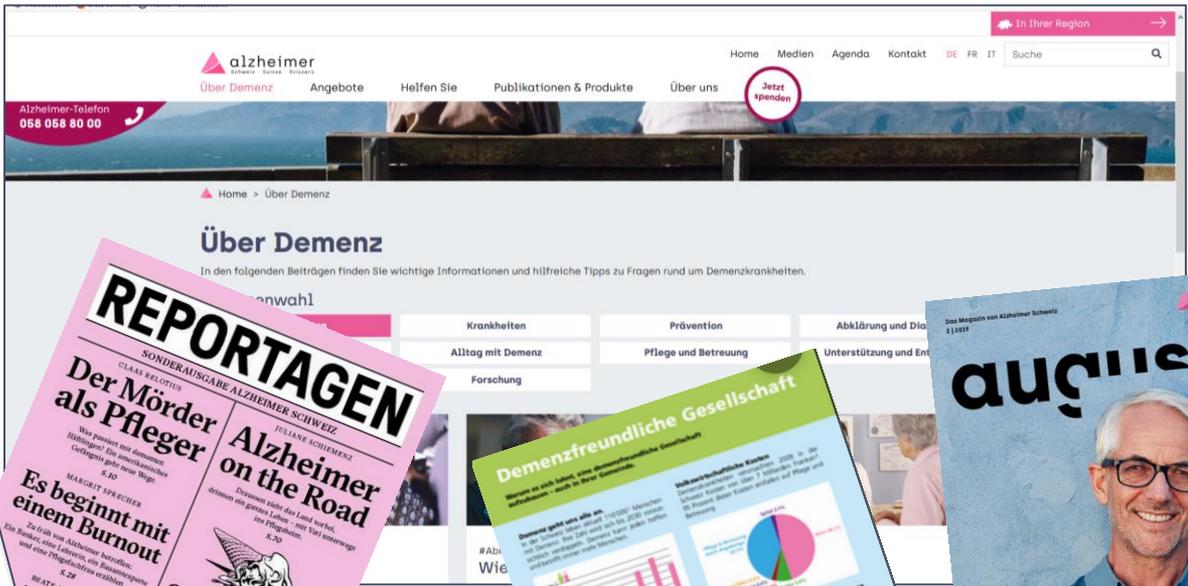
#Le thème reste
important pour
nous.

#Ensemble nous
sommes
plus forts.

Merci !



Information et sensibilisation du public

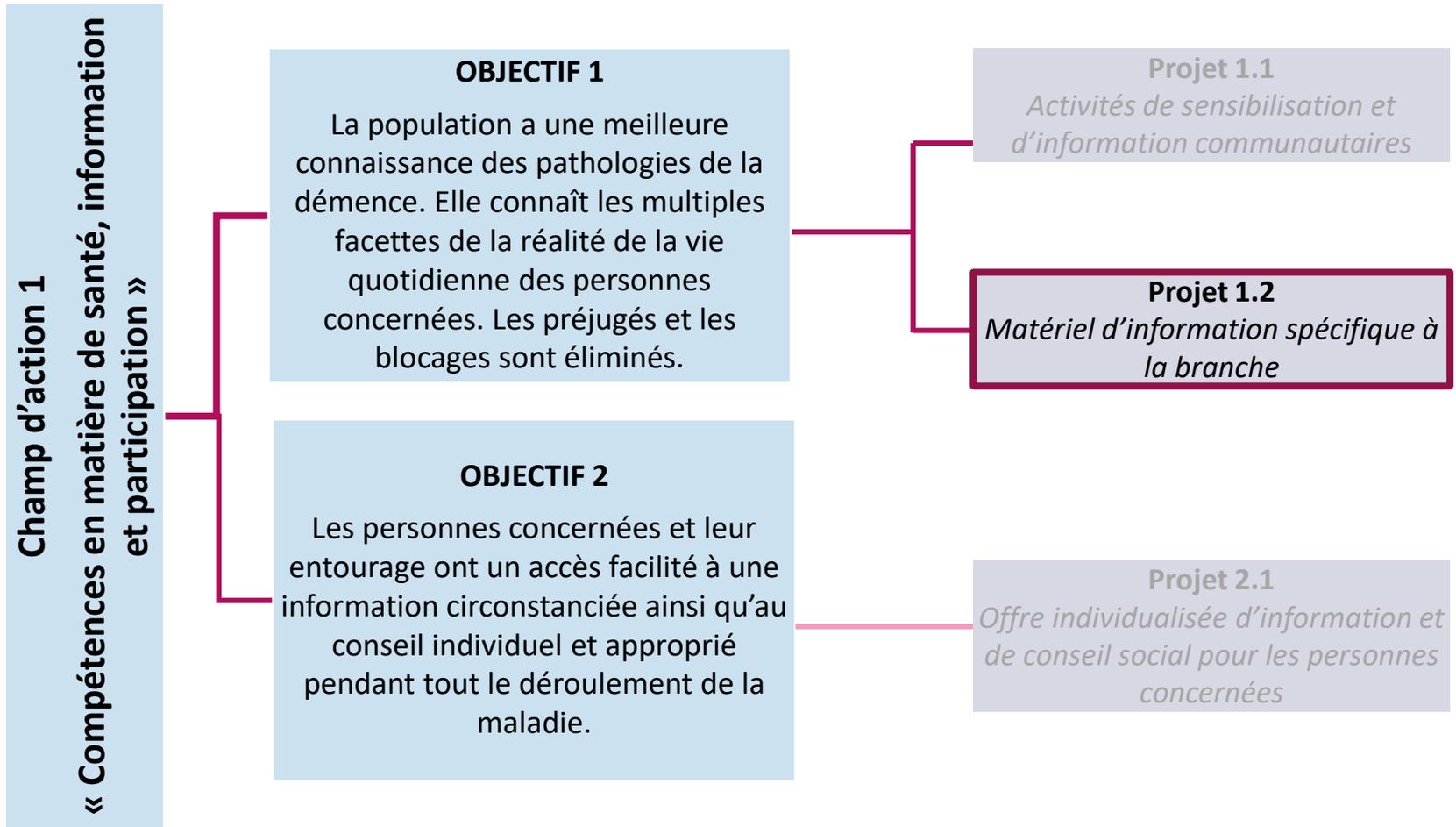




Bibliothèque vivante : hypothèse de contact

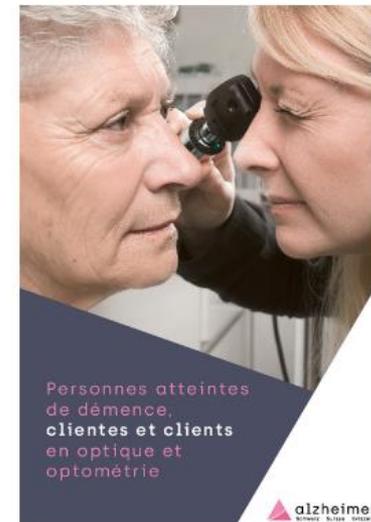
- Concept : prêt de « livres », bibliothèque vivante
 - Objectif : sensibilisation, réduire la stigmatisation par des rencontres personnelles
 - Les résultats sont compilés dans un manuel
- **Rencontre avec des personnes concernées dans un cadre informel**
- **Découvrir : « Il est possible de vivre avec une démence » ; « Les personnes atteintes de démence ne sont pas comme ça ! »**

Impact direct plutôt faible, mais effet à long terme et fort effet multiplicateur



Des personnes atteintes de démence comme clients : associations professionnelles

- Pharmacie
- Banque
- Cabinet de podologie
- Coiffeur
- Police
- Cabinet dentaire
- Optique et optométrie
- Hôpital de soins aigus
- Employés
- Transports publics
- Commerce de détail

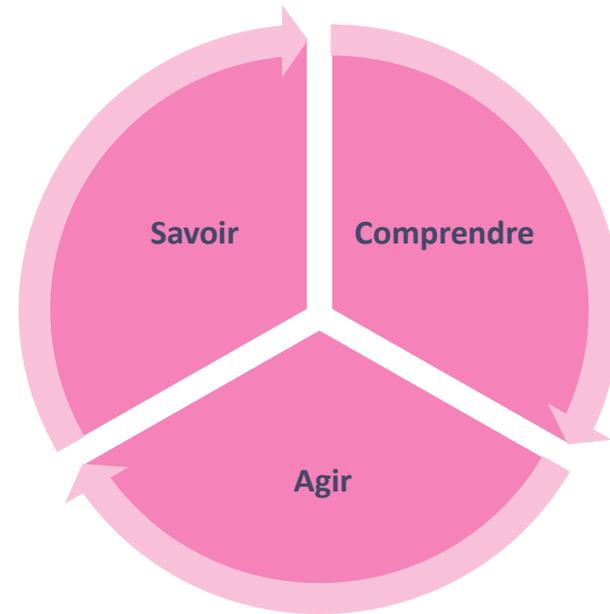




Nationale Demenzstrategie
Stratégie nationale en matière de démence
Strategia nazionale sulla demenza

**« Améliorer sensiblement la
qualité de vie des personnes
concernées par la démence »**

Information et sensibilisation
– Lutter contre les préjugés et
les tabous





Baromètre de la démence 2018 : résultats

- Tendence constamment positive pour la période 2012-2018
- Différences minimales entre les régions linguistiques
 - Environ 64 % ont indiqué des contacts actuels / antérieurs, la plupart du temps dans un contexte familial
 - Connaissances relativement bonnes des symptômes de la démence
 - Pratiquement toutes les personnes interrogées connaissaient les termes « Alzheimer » et « démence »
 - 38 % identifient les tremblements dans les bras et les jambes et 28 % les douleurs chroniques comme des symptômes typiques
 - 27 % pensent qu'une vie pieuse pourrait prévenir la démence
 - Presque une personne sur trois a peur de souffrir un jour de démence
Opinion partagée (49 %) quant à savoir si l'on ferait un test de détection précoce s'il existait
 - 71 % pensent que les milieux politiques ne s'occupent pas assez du thème de la démence



Un travail d'information reste nécessaire

- 49 % des personnes interrogées en Suisse alémanique pensent que les proches ont honte de la maladie d'un membre de leur famille. Elles sont 33 % à le penser en Suisse romande.

25 % des personnes interrogées ne souhaiteraient plus continuer à vivre si on leur diagnostiquait une démence.

Ce nombre n'était encore que de 19 % en 2012 !



La priorité d'Alzheimer Suisse : les personnes concernées

Groupe de travail « Impuls Alzheimer »



Faire participer les personnes concernées



Les personnes concernées sont des « modèles » : convaincre grâce à une expérience authentique

Ne pas seulement en parler, mais aussi agir !

**Nous vous remercions de votre
attention.**

Projets de la Stratégie nationale en matière de démence 2014 – 2019
Domaine « Données et connaissances »

General Practitioners Dementia Report Switzerland

Réseau Démence des deux Bâle

Klaus Bally

Centre universitaire de médecine de famille des deux Bâle

Aimée Fehr-Spring

Réseau Démence des deux Bâle



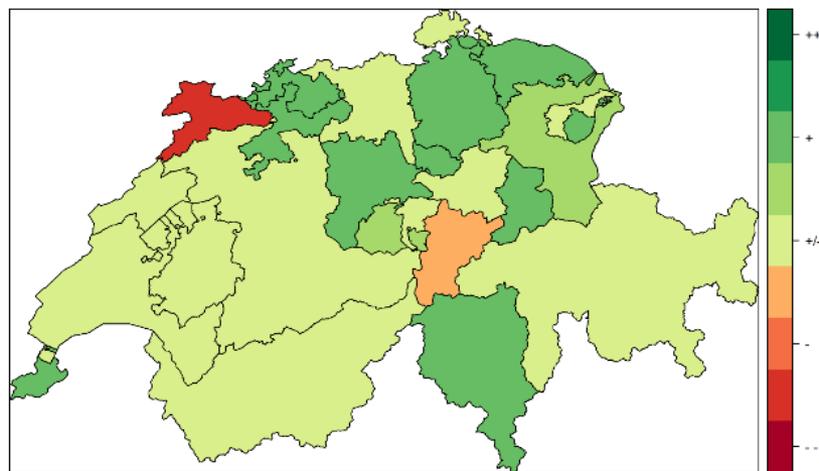
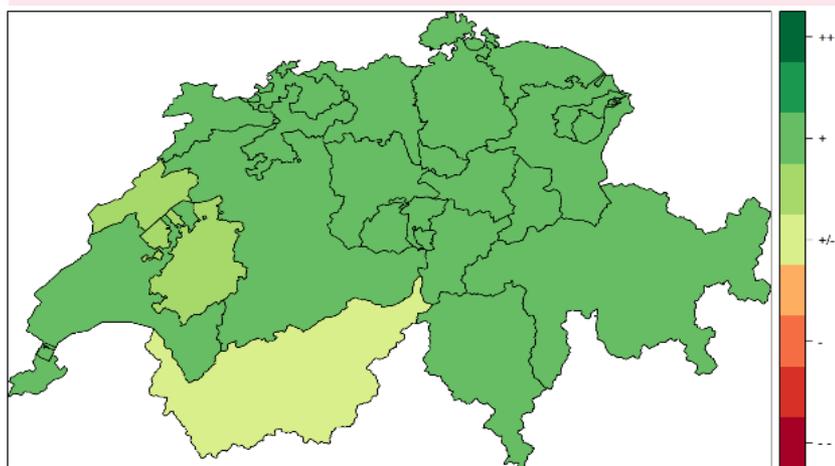
Quels résultats ont pu être atteints concrètement ?

Soins de patients atteints de troubles cognitifs du point de vue de 882 médecins de famille

78 % de tous les médecins de famille en Suisse alémanique et 57 % de tous leurs confrères de Suisse romande sont satisfaits de l'offre pour évaluer les troubles cognitifs, mais...

... 13 % rapportent le manque de possibilités d'évaluation

... 25 % rapportent des offres de soutien insatisfaisantes



Quels résultats ont pu être atteints concrètement ?

Soins de patients atteints de troubles cognitifs du point de vue de 882 médecins de famille

2/3 de tous les médecins de famille en Suisse se sentent sur d'eux-mêmes pour l'évaluation diagnostique précoce de personnes présentant des signes de démence, mais...

... 52 % de tous les médecins de famille se sentent incertains lorsqu'il s'agit de personnes issues de la migration

... 56 % de tous les médecins de famille sont déstabilisés lorsque des personnes atteintes de démence expriment des pensées suicidaires

Quels résultats ont pu être atteints concrètement ?

Soins de patients atteints de troubles cognitifs du point de vue de 882 médecins de famille

Les médecins de famille s'expriment en faveur d'une détection précoce des démences afin :

- d'éviter des situations dangereuses
- d'offrir un soutien précoce
- de minimaliser la charge sur les proches, mais...

... cette tâche n'est pas prise en charge par le tarif actuel (71 %).

... les ressources horaires pour cette tâche ne sont pas disponibles dans les cabinets médicaux (43 %).

Que signifie la détection précoce des troubles cognitifs et le suivi des personnes atteintes de démence et leurs proches dans les cabinets médicaux ?

Recommandations projet partiel

NDS 6.1. (Hemmeter U. et al.)

Red Flags :

- ❏ Oublis qui entravent le quotidien
 - ❏ Difficultés avec les processus quotidiens familiaux
 - ❏ Difficultés dans la planification et la résolution de problèmes
 - ❏ Difficultés avec la langue
 - ❏ Difficultés d'orientation
 - ❏ Difficultés motrices
 - ❏ Difficultés dans les tâches administratives
 - ❏ Limitation des compétences administratives
 - ❏ Modification de la personnalité
 - ❏ Comportements inconnus
 - ❏ Apathie et retrait social
- Test de détection
 - Examen clinique
 - Anamnèse auprès de tiers
 - Laboratoire, ECG
 - Transfert du patient vers une clinique de la mémoire

Et après avoir établi le diagnostic

- Entretien avec le patient
- Test d'aptitude à la conduite
- Rédaction de directives anticipées
- Réduction du risque de maladie cardio-vasculaire
- Conseil aux familles
- Traitement des troubles comportementaux
- Discussion et prescription de médicaments
- Prescription d'un entraînement de la mémoire
- Organisation d'un réseau de prise en charge

Qu'est-ce qui n'a pas pu être réalisé ? Que reste-t-il à faire ?
**Formation, formation continue, perfectionnement,
financement, offres de soutien**

Formation :

- Intégration dans le curriculum des études de médecine (sensibilité à la diversité et questions éthiques et juridiques)
- Offres de formation continue dans les institutions spécialisées (p. ex. les cliniques de la mémoire)
- Offre de perfectionnement national (OFSP)

Exemples :

- Prévention du suicide
- Sevrage tabagique
- « Back in time »

Financement :

- Tarif TARMED
 - P. ex. similaire à « Discussion préalable à l'intervention »
 - « Prestation de coordination »
 - « Prestation en présence du patient »

Soutien :

- Services d'interprétation payés
- Listes de contrôle « Évaluation / prise en charge de la démence sensible à la diversité »
- Matériel d'information sensible à la diversité

Réseau Démence des deux Bâle – comment se déroule le transfert des connaissances et l'échange interprofessionnels ?

Qu'est-ce que le Réseau Démence ?

- **Réseau régional interprofessionnel** pour les institutions en lien avec la démence (cantons de Bâle-Ville et de Bâle-Campagne, maisons de retraite et EMS, hôpitaux, cabinets médicaux, services d'aide et de soins à domicile, organisations à but non lucratif, HES, etc.)
- **Association** financée par les conventions de prestations (cantons de Bâle-Ville et de Bâle-Campagne), fonds de fondation, cotisations des membres, OFSP.

Quels étaient les objectifs du projet ?

SND Co-gestion Projet 9.1 « Mise en réseau de la recherche et de la pratique »

- Transfert des connaissances entre la recherche et la pratique
- Échange de connaissances entre les fournisseurs de prestations
- Coordination des savoir-faire existants

Quels résultats ont pu être atteints concrètement ?

Identification et analyse des différents groupes-cibles, identification des canaux et formats de transferts correspondants, identification et priorisation des thèmes pertinents

But

- Ne pas « balancer » le savoir sans préparation
- En tant que médiateur, se mettre à la place du destinataire
- Transfert de connaissances orienté objectif (Recherche > Pratique, Pratique > Recherche)

Principaux résultats

- Grandes différences concernant :
 - les connaissances linguistiques
 - les connaissances préalables/le niveau de formation
 - le comportement en matière d'information
- Auxiliaires de santé, groupe-cible central
 - Pourcentages
 - Diverses barrières structurelles
 - Grande influence sur la QoL MmD
- Points communs :
 - Manque de temps, besoins de connaissances rapidement

Quels résultats ont pu être atteints concrètement ?

Identification des canaux et formats de transferts correspondants, identification et priorisation des thèmes pertinents

Canaux en ligne

- Site internet
- Réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Twitter)

Canaux en face à face

- Événement annuel consacré à la pratique
- Ateliers compacts trimestriels sur la démence
- Programme de multiplicateurs
- Groupe de discussion interprofessionnel
- Fiches d'information et remise à niveau pour des formations continues internes (p. ex. dans le rapport) et auto-apprentissage

Matériel destiné aux utilisateurs

Des groupes d'auxiliaires de santé suivent l'évolution du matériel d'information

Usage d'une langue « proche des citoyens » ou « simple à comprendre »

- Correspond au niveau de langue B1, critère d'admission au cours d'auxiliaire de santé CRS/Goldstück

Quels résultats ont pu être atteints concrètement ?

Les fiches d'information tiennent compte des groupes-cibles, des connaissances préalables, des compétences linguistiques, du contexte de travail, du comportement en matière d'information et des possibilités de formation continue au sein de l'entreprise



Wut, Frust & Streit

Eine Demenzerkrankung kann uns ganz durcheinander, traurig oder frustriert machen. Es ist frustrierend, wenn uns niemand versteht. Es macht wütend, wenn man als erwachsener Mensch wie ein Kind behandelt wird. Auch kann es Angst machen, wenn alles immer fremder und komplizierter wird.

Manchmal ist es dann auch schwierig seine Gefühle zu kontrollieren. Und vor lauter Frust, Wut oder Angst kann es sein, dass man jemanden anschreit oder auch um sich schlägt.

Was kannst Du als Pflegende machen?

- **Ruhig bleiben, nicht persönlich nehmen.**
- **Die Gefühle des Bewohners ernst nehmen, sie validieren.**
- **Überlegen weshalb der Bewohner so reagiert, und etwas ändern falls möglich.**
- **Falls Du nichts ändern kannst, versuche ihn abzulenken. Zum Beispiel über ein Thema reden, welches den Bewohner interessiert.**
- **Wenn gar nichts hilft, Du immer mehr gestresst wirst, oder auch wenn es gefährlich wird, lieber das Zimmer verlassen und eine Kollegin informieren.**
- **Am Rapport besprechen, und gemeinsam mit den Kolleginnen überlegen was man tun kann, um solche Situationen zu vermeiden.**



Wie führe ich ein Diagnosegespräch für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen?

Voraussetzung für ein gelingendes Gespräch

- Soll von einer Person geleitet werden, die substantiell in die Abklärung / Betreuung des Patienten involviert ist.
- Soll in Anwesenheit der wichtigsten Bezugspersonen stattfinden.
- In erster Linie wird mit der betroffenen Person gesprochen und erst in einem zweiten Schritt dem Angehörigen.
- Das Ziel des Diagnosegesprächs besteht darin, Sicherheit und Verständnis für die Erkrankung und deren Auswirkungen zu verschaffen und einen Therapieplan zu besprechen.

Stil und Inhalt des Gesprächs

- Die Übermittlung einer Demenzdiagnose entspricht dem Überbringen von schlechten Nachrichten.
- Fragen, aktives Zuhören und Spiegeln von Gefühlen sind wichtiger als das Übermitteln von (zu vielen) Fakten und das Erteilen von Ratschlägen.
- Bei der Besprechung der therapeutischen Möglichkeiten geht es nicht nur um medikamentöse Behandlungen, sondern vor allem um milieutherapeutische sowie sozialmedizinische Massnahmen.

In Anlehnung an das Kapitel „Die Demenz beginnt schleichend“ Seite 23 –31 in demenz. Fakten – Geschichten - Perspektiven, herausgegeben von Irene Bopp-Kistler im Verlag rüffer & rub 2016

Résultats atteints

- Groupes-cibles identifiés et analysés
- Canaux et formats de transfert définis
- Domaines thématiques identifiés & traités en priorité
- Différents sous-projets mis en œuvre, d'autres en développement
- Échange régulier avec d'autres réseaux, plates-formes, projets.

Défis

- Le transfert des connaissances doit être ancré dans le travail quotidien et nécessite des adaptations structurelles
- Pour la mise en œuvre, il faut être disposé au changement
- (sur les plans personnel, professionnel et politique)
- Ressources (financières, en temps, savoir-faire)
- Véritable interprofessionnel transfert du savoir

À retenir

- Les lacunes et les besoins en termes de savoir sont identifiés et analysés.
- Dans le domaine de la démence, outre le savoir, les compétences et l'attitude comptent.
- Différents groupes-cibles ont différents besoins et habitudes en termes d'information.
- Malgré tout, il est essentiel d'assurer une formation de base, continue et un perfectionnement interprofessionnel.
- Afin d'améliorer le diagnostic et le suivi de personnes atteints de démence et de leurs proches, le savoir, les compétences et l'attitude sont importants, mais aussi :
 - la capacité à changer
 - les ressources temporelles et financières
 - le développement des offres de soutien



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità



Nationale Demenzstrategie
Stratégie nationale en matière de démence
Strategia nazionale sulla demenza
2014-2019



Pause café



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità



Nationale Demenzstrategie
Stratégie nationale en matière de démence
Strategia nazionale sulla demenza
2014-2019

Projets de la Stratégie nationale en matière de démence 2014-2019

Bloc II

Soins appropriés à la démence dans les hôpitaux et les cliniques

- **État des lieux / enquête auprès des membres 2017**
 - Publication : rapport et feed-back des experts (www.hplus.ch)
 - Modèles de bonnes pratiques (p. ex. en matière de parcours de démence, de ressources humaines, d'infrastructure, de planification de la sortie)
 - Optimisations requises à de nombreux endroits, mais comment les financer ?
- **Remboursement des dépenses supplémentaires pour les patients avec démence**
 - La démence comme priorité de développement (VR SwissDRG, 7.12.2017).
 - SwissDRG Version 8.0/2019 : aménagement du *grouper*. Réévaluation des cas de démence/délires (suffisant ?).
 - À contrôler : CHOP, TARPSY, ST REHA.
 - À améliorer : tarifs ambulatoires, soins de transition, soins de longue durée.

Projet 4.1 : représentation et rémunération appropriée des prestations

En point de mire : prestations de soins

Groupe de travail: ASPS, Curaviva Suisse, ASI, Senesuisse, Aide et soins à domicile Suisse et CDS

Objectif : l'OPAS reflétera les prestations de soins spécifiques à la démence afin qu'elles soient financées en fonction de la LAMal.

- ☺ Une proposition de modification de l'OPAS a été préparée et soumise à l'OFSP.
- ☹ L'OPAS n'a pas encore été modifiée.
- ☹ Nous restons sur l'affaire ! L'OFSP requiert d'autres documents pour examiner la proposition. Ces documents sont en phase d'élaboration.

Projet : coordination des offres de prestations pour la démence

Méthode :

- 4 tables rondes avec des professionnels de diverses disciplines et institutions et des personnes atteintes de démence (D-CH et F-CH)
- Prise de contact avec des prestataires d'offres de coordination dans le domaine de la démence

Résultat :

- Documentation de 25 modèles de bonnes pratiques / pratiques ayant fait leurs preuves
- Rapport sur les difficultés et les recommandations d'action

Public cible : responsables stratégiques dans les :

- cantons et communes
- organisations spécialisées dans le domaine de la santé

Avantages :

- Renvoi à une sélection d'offres/de services déjà existants
- Idées pour de nouvelles approches / exemples pratiques
- Meilleure mise en réseau et coordination des offres

Demenzkompass.ch

Un réseau physique a été cartographié numériquement.



Objectifs :

- Information, collaboration, coordination, « Navigation ».
- Les offres dans la région de résidence doivent être trouvées simplement et rapidement.
- Focalisation sur les prestations et les informations spécifiques à la démence déjà disponibles.



Avantages pour tous :

- Trouver directement une offre par sélection de critères.
- Mise en réseau des groupes-cibles et des prestataires dans le domaine de la démence.
- Trouver également des petites offres.
- Plate-forme neutre.



DIENSTLEISTUNGSERBRINGER

- Aktivierungstherapie
- Alters- / und Pflegeheim
- Alzheimer Schweiz

DIENSTLEISTUNGSERBRINGER



Physiotherapie Spital Interlaken

Über uns

Die Physiotherapie Spital Interlaken ist ein Team aus über 20 Mitarbeitern. Nebst stationären Behandlungen bieten wir ein vielseitiges Angebot im ambulanten Bereich an. Genaueres finden sie auf unserer Homepage.

Kernkompetenzen im Bereich Demenz

Regelmässige körperliche Aktivität senkt die Wahrscheinlichkeit an einer Demenz zu erkranken. Bei vorhandener Demenzerkrankung senkt Aktivität das Fortschreiten der Erkrankung. Um in der zweiten Lebenshälfte körperlich aktiv zu bleiben, bieten wir ein gezieltes Krafttraining in einer geführten Gruppe an. Für Trainingserfahrenen eignet sich ein Abonnement in der MTT, wo nach zweimaliger Einführung selbstständig trainiert wird. Nebst Bewegung ist die geistige Aktivität ein wichtiger präventiver Faktor gegen Demenzerkrankung. Auf unserem Dividat Gerät werden kognitiv-motorische Fähigkeiten spielerisch gefördert. Durch ein vielseitiges Training ist es möglich Lebensqualität lange zu erhalten und einen Beitrag zur Prävention von Krankheiten zu leisten.

Angebote

- Gruppentraining: Aktiv älter werden
- Medizinische Trainingstherapie
- Einzeltherapie
- Sturzprävention
- Kognitiv-motorisches Training
- Stationäres Physiotherapieangebot im Rahmen der Akutgeriatrie

Kontakt Formular

Vorname *

Nachname *



Physiotherapie Spital Interlaken

Angebote

Therapie: Aktivierung

Therapie: Physiotherapie

Webseite

 [Physiotherapie Spital Interlaken](#)

Downloads

-  [Flyer Aktiv werden im A](#)
-  [Flyer Medizinische Train](#)
-  [Flyer Physiotherapie](#)

Adresse / Erreichbarkeit

Spitäler fmi AG
Physiotherapie
Weissenaustrasse 27
3800 Unterseen
Tel +41 33 826 25 20 / i.physio
Bürozeiten
Mo-Fr, 08:00-12:00 13:00-17:00

Standort



Directives médico-éthiques

Prise en charge et traitement des personnes atteintes de démence

- Directive de 34 p. sous forme de brochure, similaire aux autres directives médico-éthiques de l'ASSM (www.assm.ch -> Éthique)
- Large processus de consultation publique
- Directives définitives intégrées dans le code de déontologie de la FMH, recommandées par l'ASI
- Groupe-cible principal : médecins, personnel soignant et autres professionnels de la santé qui accompagnent les personnes atteintes de démence
- Avantages / objectif : aide pratique pour s'orienter dans les situations de conflit éthique au quotidien
- Impact : demande importante pour ces directives, notamment de la part des EMS, des hôpitaux, des services d'aide et de soins à domicile, des institutions de formation et de formation continue ainsi que des associations professionnelles

MEDIZIN-
ETHISCHE
Betreuung und
Behandlung von
Menschen mit Demenz

2^e congrès

Stratégie nationale en matière de démence

Exemple dans le domaine des soins de longue durée : la « box
démence »



Anna Jörger, collaboratrice scientifique et responsable suppléante
Domaine spécialisé « Personnes âgées »

Qu'est-ce que la « box démente » ?



**Stratégie nationale en matière de
démence 2014 -2019**

**« Promotion des soins appropriés à
la démence dans les soins et
l'accompagnement stationnaire de
longue durée »**

« Box démence »

www.curaviva.ch/Demenzbox

Qu'est-ce que la « box démente » ?

- ➔ A propos de la box démente
- ➔ Pathologies démentielles
- ➔ Fondements éthiques et juridiques
- ➔ Handicap et démente

➔ Communication et approche relationnelle

➔ Exemples de la pratique

Communication et approche relationnelle

Formes de communication

- > Communication améliorée et alternative
- > Communication facilitée
- > Communication empathique d'après Sabine Engel
- > Communication effective d'après Svenja Sachweh
- > Interaction non verbale : communication sans parole (KoW)
- > L'ABC de la communication verbale d'après J. Powell
- > Humanitude – soins axés sur l'affection d'après Yves Gineste et Rosette Marescotti

- De quoi s'agit-il ?
- Bibliographie, liens
- Résumé PDF

Validation

- > Validation d'après Naomi Feil
- > Validation intégrative d'après Richard® (IVA)
- > Validation Suisse VA-CH
- > Validation d'après Brigitte Scharb

Exemples pratiques

Projet «Memory Plus»

Projet musical de la Fondation Amalie Widmer à Horgen

Récompensée par une seconde place

Interlocutrices : Denise Brändli et Manuela Wegmüller

Sommaire du projet (seulement en allemand)

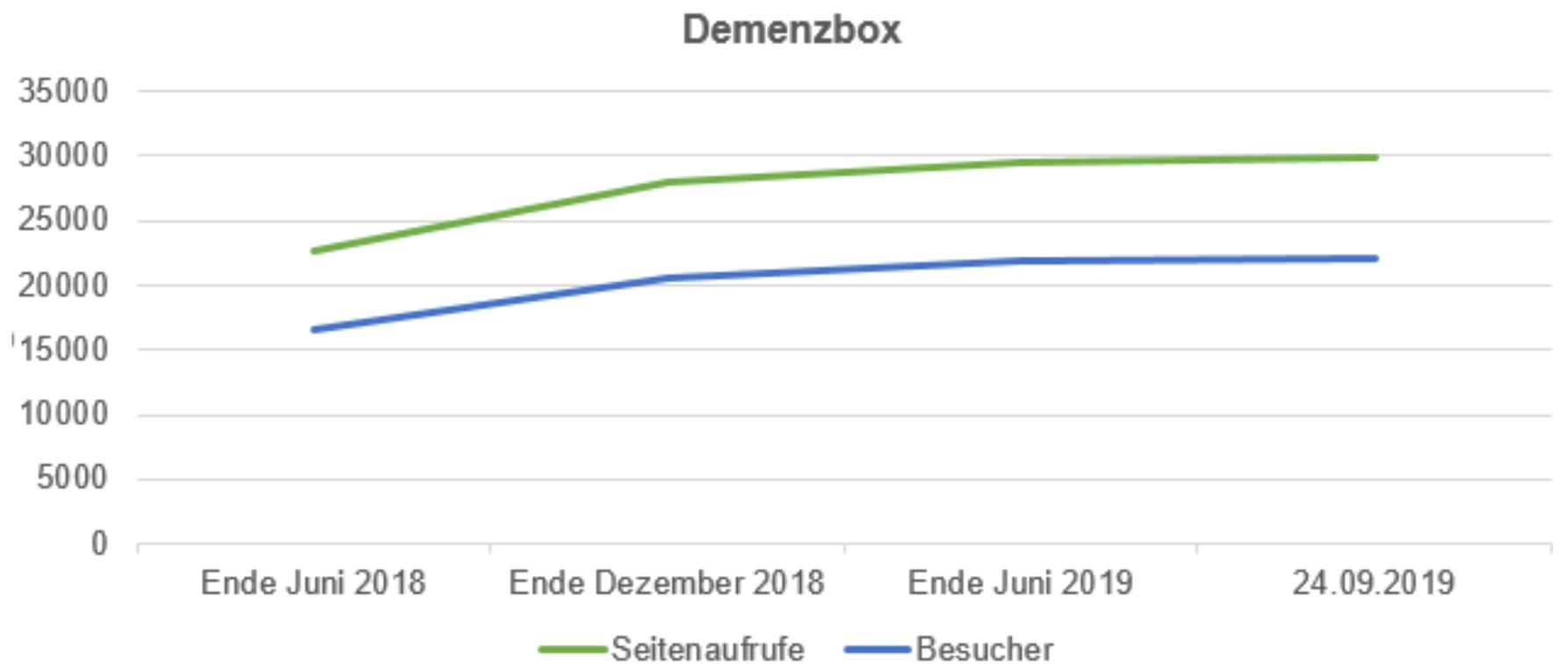
 [PDF Memory Plus](#) (PDF, 217 KB)

Article de journaux (seulement en allemand)

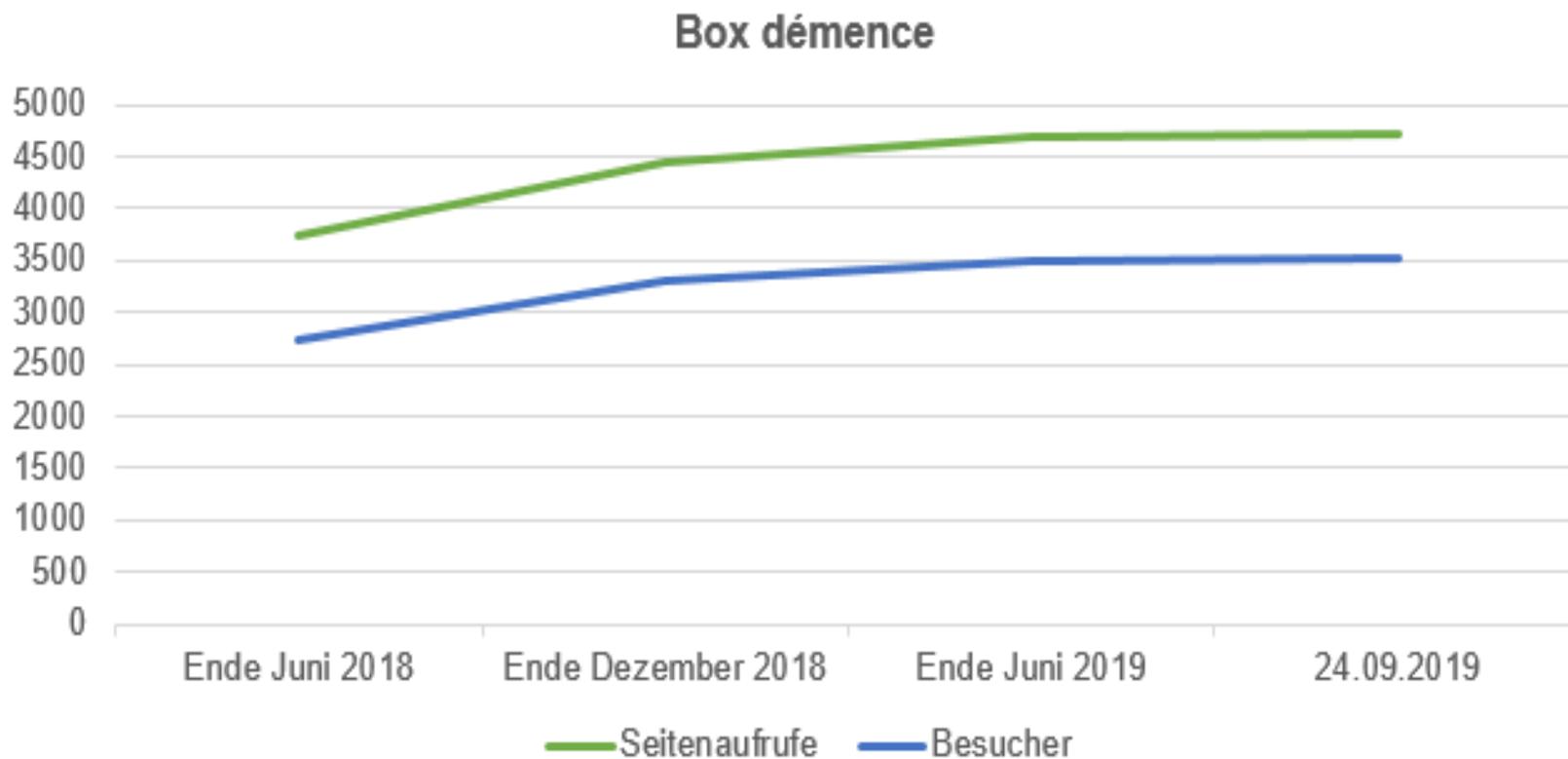
 [Artikel Music Mirror 1](#) (PDF, 118 KB)

 [Artikel Music Mirror 2](#) (PDF, 142 KB)

Nombre de visiteurs de la page internet en allemand



Nombre de visiteurs de la page internet en français



Projet : 3.5, partie 2, Promotion des soins appropriés à la démence dans la prise en charge stationnaire de longue durée : recommandations DemCare

Objectif :

- Approuvées par des organisations professionnelles reconnues, ces recommandations sont à la disposition de toutes les institutions accueillant des personnes atteintes de démence. Leur mise en œuvre doit permettre d'atteindre une qualité élevée dans les soins, le traitement, la prise en charge et l'accompagnement de ces personnes.

Méthode :

- adaptation des critères de qualité définis par les centres de soins de la ville de Zurich et élaboration de recommandations valables pour toute la Suisse au sein d'un groupe de travail bénéficiant d'une large assise (professionnels de différentes disciplines et institutions [D-CH et F-CH])
- large consultation auprès des acteurs concernés, des institutions et des groupes politiques

Projet : 3.5, partie 2, Promotion des soins appropriés à la démence dans la prise en charge stationnaire de longue durée : recommandations DemCare

Résultat :

- en cours d'élaboration
- la consultation débute aujourd'hui

Public cible :

- maisons de retraite, établissements médico-sociaux, institutions pour personnes handicapées

Apport :

- amélioration de la qualité de la prise en charge des personnes atteintes de démence dans les institutions de soins de longue durée

En matière de refus de soins corporels, d'habillement ou autres, des mesures ne seront prises contre la volonté de la personne atteinte de démence que s'il existe une crainte de mise en danger de soi ou de dommage et/ou si l'environnement est affecté de manière disproportionnée.

L'accompagnement des personnes atteintes de démence est conçu de manière interprofessionnelle.

L'utilisation de psychotropes est conforme aux recommandations de la Société professionnelle suisse de gériatrie.

De manière générale, une importance plus grande est accordée à la qualité de la prise en charge qu'à l'infrastructure disponible.

La planification du personnel dans les unités « démence » repose sur les besoins particuliers des personnes atteintes. La continuité du personnel représente une priorité.

La communication avec les personnes atteintes de démence repose sur leur ressenti.

Le traitement médical défini dans le projet anticipé des soins fait régulièrement l'objet de discussions (hôpital curatif, foyer curatif, palliatif). Les décisions reposent sur l'évaluation de la qualité de vie subjective de la personne atteinte.

Des discussions interprofessionnelles de cas sont organisées pour analyser les comportements et définir des objectifs et des mesures.

Les médecins agréés disposent également de connaissances spécifiques en matière de démence. Ils respectent les principes de l'institution.

L'échange avec les proches doit leur permettre de partager leurs connaissances d'expert et de faire part de leur état émotionnel.

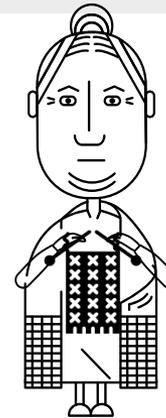
Le comportement et le ressenti des personnes atteintes de démence sont acceptés comme une normalité individuelle.

Attitude

Une attitude respectueuse et empreinte d'empathie de la part de tous les collaborateurs constitue un prérequis essentiel pour accompagner les personnes atteintes de démence.

Savoir

En matière d'accompagnement des personnes atteintes de démence, tous les collaborateurs disposent de connaissances techniques approfondies, pertinentes pour leur travail et servant d'orientation dans la pratique.



Martha meier Dellenbach

MmD

Démence : recommandations dans les domaines du dépistage précoce, du diagnostic et du traitement pour les soins de base

Analyse des besoins pour améliorer les soins de base, avec le concours de dix organisations partenaires

Élaboration en commun de **recommandations** dans les domaines suivants :

- **Dépistage précoce** : clarifier plus tôt l'éventualité d'une démence, détection des cas grâce aux « drapeaux rouges », développement d'outils de dépistage précoce
- **Pose du diagnostic** : cabinet médical, clinique de la mémoire/médecin spécialiste (surtout cas complexes, SCPD, symptômes atypiques), examen neuropsychologique obligatoire
- **Thérapie** : interprofessionnalité, coordination par le médecin de famille ou délégation à un service spécialisé dans la démence, évaluation de la thérapie par une clinique de la mémoire (surtout SCPD)
- **Promotion du service de consultation-liaison** dans les hôpitaux et les homes, ne pas oublier les patients difficiles à atteindre
- **Travail en réseau et coordination** : rôle central du médecin de famille, gestionnaire de cas, concertation pour les décisions importantes
- **Conseils et offres de soulagement** : promotion des services de conseil spécialisés dans la démence (aussi pour consultation), profil de compétences des conseillers
- **Aspects éthiques** : droit à un diagnostic et à un traitement adéquats pour tous
- **Financement et qualité** : rémunération du travail de conseil et de coordination nécessaire



Nationale Demenzstrategie
Stratégie nationale en matière de démence
Strategia nazionale sulla demenza
2014-2019



Haus- und Kinderärzte Schweiz
Médecins de famille et de l'enfance Suisse
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera



3.1 Mise en place et extension d'un réseau de centres de compétences régionaux pour le diagnostic

Développement de **normes de qualité** permettant de diagnostiquer une démence

- **Objectifs** : accès à un diagnostic de qualité pour les personnes concernées, amélioration du diagnostic précoce

Nouveau : Depuis début octobre, l'article sur les **normes de qualité** est aussi disponible en **français**.

Label « **Événement recommandé par Swiss Memory Clinics** »

- reconnaissance de formations postgrades et continues, publication sur le site de SMC

Promotion de l'évaluation interdisciplinaire dans les soins de longue durée

Société suisse de psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée SGAP-SPPA

Société professionnelle suisse de gériatrie SPSG-SFGG

- Produits élaborés dans le cadre de la SND :
 - Rapport « **Promotion de l'évaluation interdisciplinaire des soins de longue durée** » (envoyé le 13 janvier 2019)
 - **Guide avec modèles d'évaluations focalisées**
 - **Article du magazine « Praxis »** publié le 15 juillet 2019 (détection de symptômes psychiatriques en se fondant sur les instruments de clarification des besoins pour les soins stationnaires de longue durée)
- Focalisation sur **deux instruments d'identification des besoins (BESA et RAI)** et **trois syndromes** qui apparaissent souvent durant les soins de longue durée chez les personnes atteintes de démence et qui constituent un défi particulier (**dépression, délire**, symptômes comportementaux et psychologiques dans les démences (**SCPD**))
- **Groupes cibles** du projet et du rapport :
 - Personnel infirmier et médecins pratiquant dans des établissements médicaux-sociaux
 - Services de consultation et de liaison psychogériatriques et gériatriques
 - Médecins généralistes de premier recours
 - Personnel infirmier et scientifiques en gérontologie
 - Directions et responsables qualité des établissements médicaux-sociaux
 - Représentants des instruments d'évaluation des besoins en soins
 - Organisations actives dans le conseil et le soutien aux personnes atteintes de démence





Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità



Nationale Demenzstrategie
Stratégie nationale en matière de démence
Strategia nazionale sulla demenza
2014-2019

Conclusion

Michael Jordi
Secrétaire général CDS



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità



Nationale Demenzstrategie
Stratégie nationale en matière de démence
Strategia nazionale sulla demenza
2014-2019



Apéritif