



Image d'illustration. © 123rf

OPINION

Lançons la réflexion pour réinventer les EMS comme lieux de vie

OPINION. Les EMS ont été tenus à l'écart de la réflexion sur la santé, estime le médecin et député PDC genevois Bertrand Buchs. Il est temps que cela change

Politique de la santé

Bertrand Buchs

Publié lundi 1 avril 2019 à 16:21, modifié lundi 1 avril 2019 à 16:23.

Dans un autre monde et une autre époque, on entrait dans les établissements médico-sociaux (EMS) tôt dans sa vie de retraité et on y restait de nombreuses années. Les coûts étaient à mettre principalement sur le compte de l'hôtellerie et peu sur le médical. L'encadrement pouvait être «minimal» puisque les résidents étaient pour la plupart indépendants.

Puis l'Etat a décidé un jour de garder un maximum les personnes âgées à domicile et de ne conserver les EMS que pour les dernières années de vie. Cette optique découlait d'un calcul tout bêtement financier. Rester à domicile coûtait moins cher au canton. Les autorités genevoises avaient même décrété un moratoire dans la construction des EMS. L'idée était que probablement on pouvait s'en passer pour la grande majorité de la population âgée.

Moyenne de trois ans

Les autorités du canton de Genève se sont désintéressées de ces structures et n'ont pas jugé utile d'investir du temps et de l'argent pour faire autre chose que des lieux de fin de vie. Les soins à domicile étaient plus intéressants à développer. Résultats: l'entrée en EMS se fait de plus en plus tard avec une moyenne de durée de séjour de trois ans. Les cas deviennent de plus en plus lourds médicalement, nécessitant une autre formation du personnel et surtout un plus haut taux d'encadrement.

Ces structures ont été peu intégrées dans le processus de discussion sur les soins et la prise en charge des personnes âgées. Considérant le peu de temps de séjour, fallait-il investir en temps et en argent pour les développer? C'était compter sans des directeurs d'établissement qui ont commencé à se demander si le concept même d'EMS ne devait pas être remis en question.

"L'EMS ne doit pas être un mouroir mais un lieu de vie qui doit accompagner la personne âgée tout le long de son existence de retraité"

Un simple constat financier: pourquoi ne pas mutualiser les investissements en mettant à disposition de la population les cafétérias, en livrant des repas à domicile, en imaginant intégrer d'autres structures dans ces lieux de vie comme des crèches. Ne faut-il pas aller plus loin en partant du principe que l'EMS doit être une structure qui doit s'ouvrir sur son

quartier en intégrant, par exemple, des cabinets médicaux, en reprenant la gestion des immeubles à encadrement médical, et en permettant à son personnel de prendre en charge à domicile des personnes âgées?

Un centre de vie

La place de l'EMS dans un quartier, par sa proximité, permet une meilleure connaissance de ses retraités, de les suivre sur de longues années en les accompagnant dans leurs trajets de vie. Imaginons un petit pépin de santé qui nécessite une hospitalisation pour surveillance. Pourquoi l'hôpital? Une structure médicalisée de deux à trois lits dans un EMS sous la responsabilité des médecins du quartier ne serait-elle pas plus logique?

Et je pourrais continuer cette démonstration avec d'autres exemples. Lieu de vacances, clubs d'aînés, bibliothèque... L'EMS ne doit pas être un mouvoir mais un lieu de vie qui doit accompagner la personne âgée tout le long de son existence de retraité. Permettons des projets pilotes. Intégrons les communes dans cette réexion. L'EMS centre de vie du quartier. Magnifique, non...

Bertrand Buchs est député PDC au Grand Conseil genevois et président de la Commission de la santé