



Vieillir avec une addiction

Les problèmes d'addiction liés au vieillissement mettent les équipes professionnelles au défi. Photo: image d'illustration/Adobe Stock

Le Groupement romand d'études des addictions (Grea) mène un projet intitulé Senior·e·s & Addiction(s), mandaté par le Fonds de prévention en matière d'alcool de l'Office fédéral de la santé publique. L'objectif: améliorer la qualité de vie des personnes âgées confrontées aux addictions et renforcer les compétences des équipes professionnelles qui travaillent dans les structures d'accompagnement pour personnes âgées.

Anne Vallelian

Le vieillissement de la population est une réalité incontournable. Avec l'âge, certaines personnes restent ou deviennent confrontées à des problèmes d'addiction. Les structures d'accompagnement, comme les EMS, doivent donc apprendre à gérer ces situations de plus en plus fréquentes. «Or, les professionnels sont un peu mal pris», constate Fabrice Rosselet, chef de projet senior au Grea. C'est pour répondre à ce besoin qu'un projet, intitulé «Senior.e.s & Addiction(s)» a vu le jour. L'objectif est de renforcer les compétences des équipes professionnelles, sans nécessairement prôner l'abstinence, afin d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées. Les EMS ne sont toutefois pas seuls concernés. Les organisations d'aide et de soins à domicile rencontrent aussi ces problématiques, mais dans un contexte différent: «Les soignantes et soignants se rendent au domicile des personnes, et donc dans leur intimité, ce qui complexifie leur accompagnement», souligne Fabrice Rosselet. Pour le Grea, il est donc essentiel de créer des ponts entre les secteurs du vieillissement et celui des addictions. «Ces deux univers gagnent à collaborer. Les professionnels travaillant avec les seniors doivent disposer de ressources solides: c'est le cœur de notre mandat.». Au-delà des pratiques professionnelles, ces enjeux sont collectifs car ils relèvent aussi de choix politiques en matière de santé et de vieillissement.

Le monde social et le monde médical

Le premier volet du projet Senior.e.s & Addiction(s) prendra la forme d'une demi-journée gratuite d'échanges interprofessionnels, en février prochain, à Lausanne. «L'idée est de croiser les expériences», explique Fabrice Rosselet. Le programme s'articulera autour de deux conférences. La première portera sur les spécificités des addictions chez les personnes

«Ce travail doit aussi permettre de rapprocher deux univers qui fonctionnent parfois en parallèle: le monde social et le monde médical.»

Fabrice Rosselet,
chef de projet senior au Grea

âgées. La seconde abordera la question de la stigmatisation. À ces conférences s'ajoutent quatre ateliers. L'un sera consacré aux EMS, avec un focus sur la réduction des risques et l'intervention précoce. Un autre abordera les soins à domicile, où les soignantes et soignants accompagnent les personnes directement dans leur intimité. Le troisième atelier traitera du travail interprofessionnel et le soutien possible de chaque acteur. Enfin, le dernier concernera les établissements psycho-sociaux médicalisés, qui accueillent des personnes parfois plus jeunes mais dont la consommation a fortement altéré le corps. Le second volet consistera en une formation pilote, développée à partir des besoins identifiés lors de cette demi-journée. Testée jusqu'en 2027, elle permettra d'affiner les contenus et de créer des outils adaptés. À terme, ces modules devraient rejoindre le catalogue de formation du Grea, avec la possibilité d'être déclinés sur mesure, par exemple pour les directions d'institutions ou d'autres corps de métier. L'enjeu: trouver le juste équilibre entre une formation assez généraliste pour concerner tout le personnel, et suffisamment précise pour offrir des réponses adaptées à chaque contexte. Les cas concrets occupent donc une place centrale. «C'est la réalité du terrain qui doit guider la réflexion», insiste Fabrice Rosselet. «Ce travail doit aussi permettre de rapprocher deux univers qui fonctionnent parfois en parallèle: le monde social et le monde médical.» →

Annonce

S'engager socialement!

Lors d'un séjour encadré de 8 à 14 jours pour les personnes atteintes de SEP.

Des questions? Nous nous réjouissons de votre prise de contact.
formations@sclerose-en-plaques.ch, Téléphone 021 614 80 80

sclerose-en-plaques.ch, Dons & Aide

pour une vie meilleure

SEP Société suisse
de la sclérose
en plaques

ÉCHANGES PROFESSIONNELS

Une demi-journée gratuite d'échanges interprofessionnels aura lieu le 12 février 2026, à Lausanne. Plus d'informations sur le site internet du Grea: grea.ch/projets

Fokus stärken statt wachsen

Wie Pflegeorganisationen mit gezielter Auslagerung entlastet werden können

Ambulante und stationäre Pflegeorganisationen stehen unter wachsendem Druck: Hohe Kundenerwartungen, steigende Qualitätsanforderungen, anhaltender Personalmangel, gesetzliche Auflagen und finanzielle Engpässe prägen den Alltag. Zahlreiche Organisationen reagieren darauf mit strategischen Zusammenschlüssen. Gibt es dazu wirklich keine Alternativen? Wir denken schon.



Wie wäre es, wenn Pflegeorganisationen ihr Kerngeschäft – die Pflege und Betreuung von Menschen – wieder ins Zentrum stellen könnten? Und gleichzeitig bewusst Aufgaben ausserhalb dieses Kerns auslagern oder teilen? Ob IT, Personaladministration, Finanzen, Infrastruktur oder Einkauf – viele dieser Leistungen können extern bezogen oder im Verbund mit anderen Organisationen geteilt werden. Solche Modelle existieren bereits erfolgreich. Warum also nicht gezielt nutzen?

Gerade kleine und mittlere Pflegeorganisationen profitieren vom sogenannten Make-or-Buy- oder Shared-Services-Ansatz. Externe Expertise wird dort hinzugezogen oder geteilt, wo intern Ressourcen oder Know-how fehlen. Gleichzeitig bleiben Identität, Kundennähe und Flexibilität erhalten – Qualitäten, die bei Zusammenschlüssen oft verloren gehen. Was bei anderen am Markt erfolgreich etablierten Unternehmen funktioniert kann auch in der Pflegebranche ein gangbarer Weg sein.

Erfolgsfaktoren für eine gezielte Auslagerung

- Geeignete Bereiche identifizieren: Welche Tätigkeiten gehören nicht zum Kern der Organisation? Wo kann durch externe Unterstützung / Teilen Kompetenz, Effizienz und Entlastung gewonnen werden?

- Risiken bewerten: In welchen Bereichen sind Risiken tragbar oder durch Massnahmen kontrollierbar? Und wo gefährdet eine Auslagerung die Kundennähe, Qualität, Sicherheit oder Reputation?
- Partnerschaft aktiv steuern: Ein gutes Partnermanagement ist entscheidend. Externe Leistungen müssen koordiniert, gesteuert und entwickelt werden. «Aus den Augen, aus dem Sinn» ist hier fehl am Platz.

Handlungsempfehlung in 7 Schritten

1. Zielbild definieren: Strategische Optionen wie die Gründung einer Dienstleistungsorganisation, Einkauf bei Drittanbietern oder «Shared Service»-Optionen evaluieren.
2. Analyse von Kern- und Nebentätigkeiten: Bewertung der internen Prozesse und Identifikation möglicher Auslagerungspotenziale.
3. Risikoanalyse durchführen: Risiken analysieren, Massnahmen ableiten.
4. Auslagerungspakete definieren: Anforderungen, Schnittstellen und Zuständigkeiten klar festlegen.
5. Dienstleistungsanbieter evaluieren: Marktanalyse durchführen, geeignete Anbieter identifizieren und zur Offertstellung einladen.
6. Partnerwahl treffen: Verträge und Verantwortlichkeiten definieren, Partnermanagement etablieren.
7. Pilot starten – Betrieb aufnehmen: Pilotprojekt umsetzen, Ergebnisse evaluieren und anschliessend flächendeckend implementieren.

CIO as a Service für kleine und mittelgrosse Organisationen

Die digitale Transformation schreitet rapide voran, KI und stetig wachsende Cyber-Bedrohungen sind dabei nur die Spitze des Eisbergs. Noch entscheidender ist jedoch, die eigenen Mitarbeitenden in diesem Wandel mitzunehmen und Akzeptanz zu schaffen. Für diese strategische Weiterentwicklung braucht es hochspezialisierte IT-Kompetenz, die in Personalunion kaum zu finden ist. Gerade kleinere Organisationen können sich kein grosses IT-Team leisten und laufen Gefahr, technologisch und kulturell den Anschluss zu verlieren.

Die Lösung:
Hier setzt ProAct mit «CIO as a Service» (IT-Leitung auf Mandatsbasis) als Lösungsansatz für kleine und mittelgrosse Organisationen an. Sie erhalten eine klare Ansprechperson, profitieren aber vom gesamten Expertenwissen und Benchmarking-Potenzial unseres Netzwerks – ohne Stellvertretungslücken. Die Kosten sind transparent und an Ihre IT-Roadmap skalierbar.

Das Ziel:
Komplexität reduzieren, interne Ressourcen entlasten und die IT so ausrichten, dass sie Mitarbeitende optimal unterstützt: für nachhaltigen Erfolg in der digitalen Transformation.

Stehen Sie vor ähnlichen Herausforderungen?
Nehmen sie unverbindlich mit unserem Experten
Guy Lorétan Kontakt auf.



Guy Lorétan
Executive Consultant, Partner
+41 79 354 71 55
guy.loretan@proact.ch

Sur le terrain, les difficultés sont multiples. Par exemple, comment les collaboratrices et collaborateurs peuvent-ils répondre au souhait des résidentes et résidents de partager un apéritif dominical? Comment assumer en parallèle leur responsabilité de maintenir un cadre institutionnel cohérent, de prévenir les risques liés à l'alcool et de gérer les attentes parfois divergentes des familles? La réponse à ces questions doit prendre en compte trois dimensions: 1) la santé (par exemple l'interaction avec les médicaments; 2) le social (lien social et convivialité) et 3) le respect de l'autodétermination (par exemple les habitudes de vie et modes de vie). Ces situations placent souvent le personnel socio-sanitaire dans l'incertitude. «Nous voulons proposer des outils pour accompagner sans juger, en respectant la dignité des personnes», souligne Fabrice Rosselet. Ce type de tension illustre la nécessité d'ouvrir la discussion, de partager les expériences et de chercher des solutions réalistes adaptées à chaque contexte, en prenant en compte également l'avis des personnes âgées.

Réduction des risques, un héritage suisse

Pour le Grea, la clé réside dans l'approche de réduction des risques, héritée de la politique suisse des «quatre piliers» (prévention, thérapie, réduction des risques et répression) développée depuis les années 1990. Cette stratégie a permis à de nombreuses personnes consommatrices de vivre plus longtemps. Aujourd'hui, une partie de cette génération vieillit, parfois prématurément sur le plan physiologique. «Dans les mesures d'accompagnement, on peut observer un décalage entre l'âge social et l'âge du corps», relève Fabrice Rosselet. Les effets de la consommation s'ajoutent au vieillissement naturel et exigent un soutien spécifique «L'idée est de mieux relier le savoir théorique et la pratique quotidienne», résume le chef de projet. En effet, vieillir libre et être accompagné dignement est un droit. Il est donc nécessaire de proposer des structures adaptées pour accueillir les personnes vieillissantes consommatrices, notamment celles ayant bénéficié des programmes de réduction des risques, comme les produits de substitution. ■

Annonce

LIGHT UP FREEDOM

COMMANDE GRATUITEMENT TA BOUGIE

LE 10 DÉCEMBRE, NOUS CÉLÉBRONS LA JOURNÉE INTERNATIONALE DES DROITS HUMAINS. ALLUME UNE BOUGIE AVEC NOUS.

AMNESTY INTERNATIONAL

UN CONCEPT DE GESTION DE L'ALCOOL DANS UNE INSTITUTION À WILLISAU

La question des addictions chez les personnes âgées mobilise également la Suisse alémanique. À Lucerne, Addiction Suisse a élaboré avec un centre pour personnes âgées un concept pionnier de gestion de l'alcool. L'objectif: sortir d'une logique d'interdiction pour adopter une approche pragmatique, centrée sur la qualité de vie et la réduction des risques.

En parallèle, Curaviva a publié une fiche d'information (2020) qui rappelle quelques chiffres frappants: un quart des retraités boivent de l'alcool chaque jour, et près d'une femme sur dix de plus de 70 ans consomme régulièrement des somnifères ou tranquillisants. Les interactions entre alcool et médicaments, fréquentes à cet âge, augmentent encore les risques. L'accent est mis sur l'importance d'une détection précoce et d'une posture claire des équipes soignantes.