

*Ce texte est traduit par DeepL. La prise de position en langue allemande fait foi*

Berne, le 20 septembre 2023

## **Prise de position sur la consultation: modification de la LPC. Reconnaissance du logement accompagné pour les bénéficiaires de PC à l'AVS**

Mesdames et Messieurs

Nous vous remercions de nous avoir donné la possibilité de prendre position sur la présente consultation. ARTISET et les associations de branche CURAVIVA et INSOS se sont engagées ces dernières années, par diverses déclarations, entretiens et courriers, en faveur de la demande formulée dans la motion 18.3716 de la CSSS-N "PC pour les logements protégés".

**Le projet présenté doit être salué dans son principe. Il va dans la bonne direction et constitue un pas important vers l'amélioration de la situation actuelle, en reconnaissant la nécessité d'agir dans le domaine du logement accompagné. Toutefois, pour obtenir l'effet souhaité, une optimisation substantielle est encore nécessaire.**

### **1. Évaluation du projet**

Un point positif à souligner :

- La solution indépendante du mode d'habitation. Le logement assisté doit être possible à domicile et en milieu intermédiaire
- La prise en compte et l'accentuation de la pertinence de l'accompagnement psychosocial et le découplage de l'accompagnement de l'allocation pour impotent qui en découle.

Par ailleurs, il convient de relever des points importants qui doivent impérativement être améliorés :

- Création d'une solution forfaitaire pour le besoin de prise en charge via l'art. 10 LPC
- Définition plus détaillée des prestations à l'art. 14a LPC
- Taux plus élevés pour la rémunération des prestations de l'art 14a LPC
- Extension du logement accompagné par les PC au domaine de l'AI

Il est réjouissant de constater que l'**assistance** psychosociale est considérée **comme une catégorie à part entière et non plus comme une étape préalable à un soutien médical ou à des soins aux personnes âgées**. Cette vision se retrouve également dans les explications :

"Toutefois, un changement de paradigme est en train de s'opérer avec des réflexions de plus en plus orientées vers l'assistance aux personnes. L'assistance est ici à entendre comme l'accompagnement social, et non uniquement médical, afin d'assurer le bien-être de la personne et répondre à ses besoins au quotidien. L'assistance a aussi pour but de préserver l'indépendance et l'autonomie, notamment dans le sens de la prévention de la maladie et de l'institutionnalisation. Une prise en charge ambulatoire plutôt que stationnaire est valorisée, ce qui amène à placer la question de la vie autonome à domicile au coeur du débat." (Explications p. 7)

Mais le constat du rapport explicatif ne suffit pas à lui seul. Il semble y avoir un consensus sur le fait que des solutions appropriées dans le domaine du logement et de l'accompagnement ou des soins aux personnes âgées apportent des améliorations durables par rapport à la situation actuelle. Il convient toutefois de souligner davantage cette unanimité dans le projet de loi et de la formuler de manière plus claire.

### **1.1 Une solution indépendante du mode de logement montre la voie à suivre**

Le fait que près d'un tiers des résidents des maisons de retraite et des établissements médico-sociaux (EMS) aient besoin de soins pendant une heure par jour au maximum suffit déjà à justifier la promotion de l'habitat assisté. Il n'est **guère logique que des personnes âgées entrent dans un EMS pour des considérations financières alors que leur autonomie peut être maintenue grâce à un logement encadré**. Dans la perspective de l'évolution démographique, il est également indispensable d'encourager le logement accompagné et donc le financement des PC. Il est judicieux de renoncer à lier le logement accompagné à une évaluation de l'impotence et à l'allocation pour impotent qui en résulte. Les explications de la page 20 résument la situation de manière brève et pertinente : Un besoin d'assistance à bas seuil existe en règle générale avant qu'une personne ne soit impotente au sens de la loi. Les prestations d'assistance devraient donc être remboursées avant, lorsque les personnes ne sont pas encore impotentes au point d'avoir besoin d'une allocation pour impotent.

Le logement assisté doit permettre de vivre de manière indépendante tout en bénéficiant de services de soutien adaptés aux besoins. **Outre le fait de vivre dans son domicile habituel, l'habitat intermédiaire dans des logements adaptés aux personnes âgées revêt une grande importance**. Sans la promotion du logement intermédiaire, la prise en charge reste duale (à domicile ou dans un EMS), ce qui rend difficile la perméabilité des prestations de soutien et le calibrage de la prise en charge adaptée aux besoins de chaque personne. Les logements intermédiaires offrent une large autonomie avec une sécurité maximale et la possibilité d'augmenter progressivement le soutien. Les logements intermédiaires situés à proximité des EMS s'avèrent avantageux, car ils permettent de créer des synergies dans la fourniture des services souhaités et la disponibilité des professionnels. Il est ainsi possible de garantir, sans grands frais, une permanence téléphonique avec une possibilité d'intervention fiable 24 heures sur 24. De plus, les temps de trajet improductifs sont supprimés et l'affectation du personnel en fonction de ses qualifications peut être planifiée plus facilement. L'habitat intermédiaire comporte également une composante financière intéressante : Alors que le séjour en EMS ou dans une institution pour personnes handicapées coûte actuellement entre 160 et 200 francs par jour (sans compter les frais de soins) via les prestations complémentaires, le logement intermédiaire peut être financé à partir de 115 francs par jour. Comme la moitié des résidents d'EMS perçoivent aujourd'hui des PC, l'habitat protégé a également une importance économique. Les conclusions du rapport " Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz – Prognosen bis 2040" publié par l'OBSAN en mai 2022 sont claires: le besoin en soins de longue durée et en soins pour personnes âgées va augmenter de moitié d'ici 2040 en raison du vieillissement de la population. Les maisons de repos présentent la plus forte augmentation des besoins (+69%). Une politique de soins inchangée nécessiterait plus de 50 000 lits de long séjour supplémentaires (soit +900 EMS) d'ici 2040. De bonnes structures intermédiaires réduisent considérablement ce besoin.

## 1.2 La réglementation sur les logements protégés doit, dans la mesure du possible, se faire au niveau fédéral.

D'un point de vue technique, une solution par le biais de PC annuelles est optimale: en s'inspirant de la variante 1 des solutions examinées par le Conseil fédéral, **un forfait de prise en charge autonome par le biais de l'art. 10 LPC permettrait d'atteindre l'objectif** (éventuellement par le biais de contingents d'heures au lieu d'un forfait financier, afin d'éviter la non-perception et les contrôles fastidieux en fin d'année). Les prestations sont ainsi préfinancées pour les bénéficiaires de PC, ce qui réduit le risque de non-recours malgré le droit aux prestations PC. Cette solution permettrait également de créer une marge de manœuvre supplémentaire pour des solutions individuelles, car les prestations d'assistance ne peuvent pas être énumérées de manière exhaustive et devraient être conçues en fonction des besoins de chaque situation de vie, dans le but de maintenir une autonomie et une autodétermination aussi grandes que possible. L'évaluation des besoins et l'assurance qualité, associées à une procédure de contrôle périodique, doivent être réalisées à l'aide d'instruments reconnus, une collaboration intercantonale étant à cet égard souhaitable. La charge administrative liée à un forfait de prise en charge devrait en outre être moins importante que dans le cas d'un traitement par le biais des frais de maladie et d'invalidité, s'il n'est pas nécessaire de vérifier et de rembourser des factures individuelles. Cette solution permettrait également de minimiser le risque d'interprétations différentes par les cantons. Un forfait de prise en charge à l'art. 10 LPC suit également davantage la logique de l'orientation sur les besoins que l'administration de catégories de prestations à l'art. 14 LPC, qui reste enfermée dans une logique d'offre.

La variante 3 des solutions examinées, un **mélange de la prestation PC annuelle et des frais de maladie et d'invalidité serait également préférable à la solution proposée par le Conseil fédéral** : Un supplément de loyer pour un logement adapté aux personnes âgées via la PC annuelle à l'art. 10 LPC ainsi que l'indemnisation de certaines prestations d'assistance via les frais de maladie et d'invalidité à l'art. 14a LPC. L'ajout d'un élément de frais de loyer dans les frais de maladie et d'invalidité, comme le propose le Conseil fédéral, est contraire à la logique de la loi.

## 1.3 La description des prestations des catégories de l'art. 14a LPC n'est pas assez différenciée

Si la variante privilégiée dans le projet - décompte des frais de maladie et d'invalidité - devait être maintenue, les catégories mentionnées devraient être décrites plus précisément. Le changement de paradigme décrit dans les explications et **l'importance accordée aux composantes psychosociales de la prise en charge ne trouvent pas encore suffisamment d'écho dans le texte de loi**. La compréhension de la prise en charge psychosociale n'est pas encore aussi avancée dans tous les cantons et chez tous les acteurs. Si la composante psychosociale n'est mentionnée que dans les explications et non dans le texte de loi, le risque est grand de voir apparaître de grandes différences entre les cantons.

**Il est nécessaire de préciser les prestations de soutien possibles**, afin que la prévention visée contre une éventuelle détérioration de l'état général, l'isolement social et l'immobilité puisse réellement être efficace. Il y a quelques mois, le canton de Zurich a mené sa propre consultation sur l'adaptation des prestations complémentaires cantonales (prestations complémentaires dans le canton de Zurich). Il propose une définition des prestations qui reflète nettement mieux l'aspect psychosocial de la prise en charge que la variante proposée par le Conseil fédéral :

"Frais d'aide à la gestion du ménage, d'assistance psychosociale et d'accompagnement à domicile ou pour se rendre à des rendez-vous, ainsi que lors de promenades à l'extérieur du domicile, afin de maintenir la mobilité, le contact avec le monde extérieur et de prévenir l'immobilité, l'isolement social et les crises psychiques". (§11b, al. 2 projet ZLV)

Les études sur le logement accompagné réalisées par CURAVIVA Suisse en collaboration avec sene-suisse, Aide et soins à domicile Suisse et Pro Senectute montrent bien à quel point les besoins en prestations de soutien dans le domaine du logement accompagné peuvent être différents. Le **modèle à quatre niveaux** présentés **constitue une bonne base pour** orienter les prestations complémentaires pour le logement accompagné en fonction des besoins. Selon l'importance du besoin, plus ou moins de prestations sont demandées ou fournies, ce qui entraîne des coûts plus ou moins élevés (par niveau) :

- [Modèle à quatre niveaux](#) pour personnes âgées
- [Modèle à quatre niveaux](#) pour personnes handicapées
- [Habitat protégé en Suisse, fiche d'information](#)
- [Coûts de l'habitat protégé, fiche d'information](#)

Plus d'informations de fond sous [ARTISET/Informations spécialisées/Habitat protégé](#)

**Le montant minimum proposé par les cantons doit pouvoir être utilisé de manière globale pour toutes les catégories.** Cela permet de répondre aux besoins individuels des personnes concernées. En outre, il est possible de lutter contre la fixation de montants maximaux différents selon les cantons pour certaines catégories.

#### **1.4 Une extension du logement accompagné au domaine de l'AI est nécessaire**

Le besoin de logement assisté existe dans le domaine de l'AVS et de l'AI. Dans les explications, il est correctement indiqué que l'encouragement du logement à domicile ou dans le secteur intermédiaire retarde les entrées en institution, ce qui entraîne une réduction des coûts des institutions. Une réduction possible des coûts existe également dans le domaine de l'AI, où, outre le fait de retarder l'entrée en institution, il s'agit dans de nombreux cas de mettre à disposition des alternatives au logement stationnaire.

**Nous considérons que l'égalité de traitement entre les personnes âgées et les personnes en situation de handicap de moins de 65 ans est indispensable.** Jusqu'à présent, les articles correspondants des PC ne faisaient pas de distinction entre l'AVS et l'AI. Sans nécessité et à besoins égaux, il faudrait éviter de créer des inégalités dans le système des PC.

**En ratifiant la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), la Suisse s'est engagée à permettre aux personnes en situation de handicap de mener une vie indépendante et autodéterminée.** Les personnes en situation de handicap doivent pouvoir déterminer elles-mêmes leur mode de logement. Cela implique également de déterminer comment et où elles souhaitent obtenir les services nécessaires à leur mode de vie. Elles doivent pouvoir choisir entre un contrat de prestations de services avec des prestataires privés ou institutionnels, un rapport de travail avec des assistants, des formes d'habitat institutionnelles ou des formes mixtes.

Une comparaison nationale, si possible harmonisée, en matière de logement accompagné est également importante pour les personnes en situation de handicap. Il s'agit de prendre en compte les évolutions cantonales et les progrès réalisés dans le domaine du renforcement du financement du sujet et de les standardiser autant que possible au niveau national.

## 2. Explications matérielles sur les différents articles de l'avant-projet

### 2.1 art. 10, al. 1, let. b, ch. 4, LPC : supplément de loyer pour une chambre destinée à l'assistance de nuit

Nous saluons vivement l'introduction d'un supplément pour la location d'une chambre supplémentaire pour l'assistance de nuit et nous nous rallions à la justification du Conseil fédéral dans les explications:

"Les assistants de nuit doivent pouvoir disposer d'un endroit où se retirer et se reposer entre leurs interventions. Dans les PC, un supplément doit désormais être pris en compte dans les frais de location ou de logement afin qu'une chambre puisse être proposée aux assistants de nuit. Il est inacceptable pour les deux parties que l'assistant ou l'assistante dorme dans la cuisine, sur le canapé ou dans la même chambre. Une chambre par ménage doit donc désormais pouvoir être prise en compte en cas d'assistance de nuit." (Explications p. 24)

Le supplément de loyer proposé est toutefois trop bas, car:

- l'approche utilisée pour les membres de la famille n'est pas appropriée, car les assistants de nuit ne sont pas des membres de la famille;
- une pièce supplémentaire dans un logement accessible est plus chère qu'un logement ordinaire.

### 2.2 Art. 10 al. 1<sup>bis</sup> LPC : Supplément pour fauteuil roulant

Aujourd'hui, le supplément pour le loyer nécessaire d'un logement accessible en fauteuil roulant est réparti entre toutes les personnes vivant dans le ménage, donc également entre les personnes qui n'ont pas besoin de fauteuil roulant. Des parts du supplément pour fauteuil roulant sont donc perdues, car les personnes sans PC ne reçoivent alors pas du tout "leur" part du supplément. Il est toutefois nécessaire de lier le supplément pour fauteuil roulant à la personne en fauteuil roulant, de sorte que toute personne en fauteuil roulant doit pouvoir bénéficier du supplément.

En conséquence, il faudrait **adapter l'art. 10, al. 1, let. b, ch. 3** (*nouvelle formulation en italique/gras*) :

**"pour chaque personne en fauteuil roulant**, en cas de location nécessaire d'un logement accessible en fauteuil roulant : 6'420 francs supplémentaires ;"

### 2.3 Mise en œuvre de la nouvelle réglementation à l'art. 10 au lieu de l'art. 14a LPC

Comme indiqué au point 1.2 ci-dessus, il convient d'ancrer les prestations d'assistance dans les PC annuelles forfaitaires. Une mise en œuvre par le biais de l'art. 10 LPC présente des avantages considérables :

- **Les prestations d'accompagnement nécessaires sont individuelles et ne peuvent pas être énumérées de manière exhaustive.** Ce n'est que lorsqu'elles sont conçues en fonction de la situation de vie de chacun qu'elles déploient un effet préventif optimal.
- Selon la logique de la LPC, les frais liés à la maladie et au handicap sont des dépenses uniques ou d'un montant très variable. Les frais permanents sont mentionnés sous le titre de "PC annuelles". **Les frais d'assistance sont permanents** parce qu'ils font partie de la couverture immédiate des besoins vitaux. Ils **doivent être inscrits dans la systématique de la loi à l'art. 10 LPC.**
- L'administration des PC annuelles et forfaitaires supprime également le **préfinancement**. Dans le cadre de l'administration des frais de maladie et d'invalidité de l'art. 14a LPC, les bénéficiaires doivent d'abord régler les factures, puis demander le remboursement du montant auprès des organes PC. Cela **pose un problème aux personnes dont le budget est serré et qui ne sont pas sûres de pouvoir bénéficier d'une prestation**, ce qui augmente le risque de

renoncement aux prestations. Cela augmente également la probabilité d'une entrée prématurée en institution chez les personnes âgées.

- La **charge administrative est moins importante que dans le cas d'un règlement par le biais des frais de maladie et d'invalidité**, lorsqu'il n'est pas nécessaire de vérifier et de rembourser des factures individuelles. Cela réduit également le risque d'interprétations divergentes entre les cantons.
- L'évaluation des besoins et les contributions maximales permettent en même temps à l'État de conserver sa capacité de contrôle.

La mise en œuvre au titre de l'art. 10 LPC est nettement plus conforme aux objectifs que celle au titre de l'art. 14a LPC. Cela vaut également pour la variante 3, la forme mixte de prestations PC annuelles et de frais de maladie et d'invalidité: **les deux variantes sont plus avantageuses en termes d'effet et de charge administrative que la mise en œuvre proposée via l'art. 14a LPC.**

## 2.4 Art. 14a, al. 1 : définition plus détaillée des catégories de prestations

Comme il s'agit d'étendre les PC pour le logement accompagné au domaine de l'AI, il convient d'élargir le cercle des bénéficiaires qui ont droit à une rente de l'AI ou à une allocation pour impotent de l'AI.

En conséquence, il faudrait adapter l'art. 14a (*nouvelle formulation en italique/gras*) :  
 "Frais de maladie et d'invalidité des personnes qui ont droit à des prestations complémentaires au sens de l'art. 4, al. 1, let. a, a<sup>ter</sup>, b ch. 1, **c ou d**".

Les catégories actuellement formulées à l'art. 14a, al. 1, n'accordent pas suffisamment de poids à la composante psychosociale de la prise en charge, mise en avant dans les explications. La définition déjà décrite plus haut dans le canton de Zurich lors de sa propre consultation sur l'adaptation des prestations complémentaires s'impose comme formulation d'objectif.

En conséquence, une adaptation de l'art. 14a al. 1 devrait être effectuée (*nouvelle formulation en italique/gras*) :  
 "Les cantons remboursent aux personnes qui ont droit à des prestations complémentaires au sens de l'art. 4, al. 1, let. a, a<sup>ter</sup>, b, ch. 1, **c ou d**, pour l'aide, les soins et l'assistance à domicile au sens de l'art. 14, al. 1, let. b, au moins les frais d'**aide à la tenue du ménage, d'assistance psychosociale et d'accompagnement à domicile ou pour se rendre à des rendez-vous ainsi que lors de promenades à l'extérieur du domicile pour maintenir la mobilité, le contact avec le monde extérieur et pour prévenir l'immobilité, l'isolement social et les crises psychiques**".

Si l'on s'en tient à une **définition des prestations** selon les catégories mentionnées dans le projet, il conviendrait de préciser et de compléter les prestations comme suit.

En conséquence, une adaptation de l'art. 14a al. 1 devrait être effectuée (nouvelle formulation en italique/gras) :

"Les cantons (...) prennent au moins en charge les coûts de :

- a) un système d'appel d'urgence ;
- b) l'aide au ménage, ***dans le sens du maintien des compétences et de l'autonomie ;***
- c) des offres de repas, ***y compris des tables de midi et la préparation commune de repas ;***
- d) des services d'accompagnement psychosocial et de transport visant à renforcer la participation sociale et à prévenir la solitude, l'immobilité et les crises psychiques***
- e) des conseils et un accompagnement dans l'organisation autonome du quotidien malgré les restrictions et dans le recours et la coordination des prestations***
- f) l'adaptation du logement aux besoins des personnes âgées ; et
- g) un supplément pour la location d'un logement adapté aux personnes âgées, pour autant qu'il n'existe pas de droit à un supplément au titre de l'article 10, paragraphe 1, point b) 3, pour ce logement.

L'inclusion de la nouvelle catégorie de **conseil et d'accompagnement** est importante à double titre : d'une part, l'aide à la prise en charge financée ne doit pas se focaliser uniquement sur les activités (repas, tâches ménagères, visites chez le médecin/le coiffeur, etc.), mais doit également inclure l'organisation de la vie quotidienne. Les personnes âgées passent la majeure partie de leur temps à leur domicile. Le fait que le temps passé à la maison soit organisé de manière sensée et active est un élément central pour le maintien de l'autonomie et de la qualité de vie, l'accompagnement fait donc partie du catalogue de prestations. D'autre part, les expériences pilotes menées dans les villes de Berne et de Lucerne en matière de financement de l'accompagnement ont montré à quel point l'obstacle à l'utilisation est important. En conséquence, il convient d'inclure un conseil et un accompagnement en cas de recours à des prestations.

## 2.5 Art. 14a, al. 2 : pas de couplage avec une éventuelle allocation pour impotent

Comme nous l'avons déjà expliqué plus haut au point 1.1, nous saluons le découplage des PC pour le logement accompagné d'une éventuelle allocation pour impotent. Nous approuvons l'argumentation du Conseil fédéral dans les explications :

"Un besoin d'assistance à bas seuil existe en général avant qu'une personne soit impotente au sens de la loi. Il faudrait donc pouvoir rembourser les prestations d'assistance avant ce stade". (Explications p. 20)

## 2.6 Art. 14a, al. 3 : contributions cantonales maximales / montant minimal

La Confédération définit une contribution minimale aux PC que les cantons peuvent fixer comme toit. Elle propose CHF 13'400. La déduction du montant des différentes catégories n'est pas développée dans les explications. Ainsi, pour la catégorie des services de transport et d'accompagnement, un montant de CHF 100 par mois serait disponible. Extrêmement économe, il s'agit effectivement d'accorder plus d'importance à l'accompagnement social ou à la vie autonome, comme le Conseil fédéral le présente en détail dans les explications (voir également la citation au début de la prise de position).

Le montant minimal de 13'400 CHF proposé par le Conseil fédéral, que les cantons peuvent fixer comme montant maximal, nous semble trop bas au vu des catégories de prestations énumérées. Des montants plus élevés sont nécessaires pour que l'infrastructure du logement intermédiaire puisse être mise à disposition. Une aide au loyer de 200 CHF par mois ne suffira pas pour mettre en place les mesures de construction nécessaires. Ce montant doit être multiplié par 4 ou 5. Nous

avons déjà expliqué plus haut que le logement intermédiaire peut être financé à partir de 115 CHF/jour. La contribution minimale proposée ne permet pas de couvrir ces coûts.

Nous proposons que la contribution puisse être utilisée pour toutes les catégories formulées. Il s'agit d'éviter que les cantons ne fixent des montants maximaux pour certaines catégories. Ce n'est qu'ainsi que l'offre pourra être utilisée en fonction des besoins individuels de la personne bénéficiant de PC et que les entrées en institution pourront être retardées et évitées de manière efficace.

## 2.7 Conséquences pour la société

Dans les explications, il manque la prise en compte d'un facteur essentiel pour une compréhension systémique de la prise en charge des personnes âgées ou handicapées : le besoin en personnel. La situation tendue sur le marché du travail dans le secteur social et des soins jouera un rôle dans la mise en œuvre du projet. Il est donc nécessaire de réaliser des études complémentaires sur les effets d'une augmentation de la prise en charge et des soins dans les logements traditionnels et intermédiaires sur les besoins en personnel de différents niveaux de formation par rapport à la situation actuelle.

## 3. Perspectives - nécessité de réformer les systèmes de financement

Il existe un grand manque d'uniformité dans le financement des prestations pour les personnes ayant besoin de soutien. Selon que le handicap survient avant ou après l'âge de 65 ans, selon le type d'habitat (à domicile, accompagné/intermédiaire ou en institution), il existe différentes prestations de soutien issues de différents systèmes de financement. Cette constellation produit des incitations erronées et des obstacles inutiles à l'utilisation des prestations de soutien. Il y a un manque de perméabilité et de coordination entre les systèmes de financement.

Dans le but de promouvoir une société inclusive, d'accorder l'autodétermination à tous les individus et de leur permettre de vivre de manière aussi autonome que possible, il convient de procéder à des réformes "étape par étape": Les systèmes de financement doivent permettre des prestations adaptées aux conditions de vie des personnes - et ne pas conduire à ce que les projets de vie des personnes doivent s'orienter en fonction des systèmes de financement.

Le projet de financement des PC pour le logement accompagné peut constituer un pas dans cette direction, à condition qu'il prenne en compte non seulement le domaine de l'AVS, mais aussi celui de l'AI, et qu'il vise à harmoniser les prestations de soutien à l'échelle nationale. En vue de l'avenir, l'orientation sur les besoins doit se refléter successivement dans les systèmes de financement et se distancer d'une attitude fondamentale axée sur l'offre si l'on veut que le développement d'une société inclusive prenne réellement forme.

Nous vous remercions par avance de bien vouloir tenir compte de notre requête.

Salutations amicales

Daniel Höchli  
Directeur  
ARTISET

Anna Jörgler  
Directrice a. i.  
CURAVIVA

Peter Saxenhofer  
Directeur  
INSOS



**ARTISET** est la fédération des prestataires de services pour les personnes ayant besoin de soutien. Avec ses associations sectorielles CURAVIVA, INSOS et YOUVITA, la fédération s'engage pour les prestataires qui prennent en charge, soignent et accompagnent plus de 175'000 personnes âgées, personnes en situation de handicap et enfants et jeunes. Au total 3'100 membres ainsi que leurs employé·e·s bénéficient d'un soutien dans l'accomplissement de leur mission par la représentation active de leurs intérêts, par des connaissances spécialisées actuelles, par des prestations attrayantes et par des offres de formation initiale et continue sur mesure. [artiset.ch](https://www.artiset.ch)