



Demande de soutien à la Fondation DSR

Soins à domicile et distribution de colis alimentaires pour une vieillesse digne

Renforcer la qualité de vie et l'autonomie des personnes âgées

UKRAINE



Petits moyens, grands effets



Aperçu du projet

Organisme requérant	Entraide Protestante Suisse (EPER) Route des Plaines-du-Loup 55, CP 536, 1001 Lausanne www.eper.ch
Personne de contact	Astrid Feldkamp, Responsable partenariats institutionnels Tél. + 41 21 614 77 12 / astrid.feldkamp@eper.ch
Responsable du projet	Marina Dölker, responsable du programme collaboration avec les églises Tél. +41 44 360 88 57 / marina.doelker@heks.ch
Titre du projet	Service d'aide et de soins à domicile pour personnes âgées
Pays, région du projet	Ukraine, région de Transcarpatie
Objectif du projet	Permettre aux personnes âgées et dépendantes de la région de Transcarpatie de vivre dans la dignité et avec une meilleure qualité de vie grâce à l'accès à des services de soins à domicile professionnels, durables et holistiques.
Groupe cible	415 personnes âgées et personnes dépendantes vivant en Transcarpatie (atteintes de maladies chroniques, de limitations physiques, ou vivant seules) 900 membres de leurs familles / proches.
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none">Le bien-être physique, psychologique et social de 415 personnes âgées et dépendantes est amélioré grâce à l'accès à des services de soins à domicile professionnels et holistiques.La durabilité financière et institutionnelle du service de soins à domicile est renforcée, tout en améliorant le bien-être et la rétention du personnel
Partenaires	Transcarpathian Christian Diaconal Foundation
Durée du projet	01.01.2026 – 31.12.2028
Budget 2026-2028	Budget total : CHF 825 690
Financement	Fonds propres EPER (assuré) CHF 271 812 Participations locales (acquis) CHF 163 878 Fondations privées (demandes en cours) CHF 300 000 Montant demandé CHF 15 000
Coordonnées bancaires / Note	IBAN CH61 0900 0000 1000 1390 5 / Projet: 951.362

Qui nous sommes

L'Entraide Protestante Suisse (EPER) soutient des projets de lutte contre la pauvreté et l'injustice dans plus de 30 pays et fournit une aide humanitaire aux victimes de catastrophes naturelles et de conflits armés. En Suisse, l'EPER répond aux besoins des personnes en situation de migration et des personnes socialement défavorisées. L'EPER soutient les individus, quelle que soit leur appartenance politique, culturelle, ethnique ou religieuse. Grâce à son travail de politique de développement et de politique sociale dans les domaines de la justice climatique, du droit à la terre et à l'alimentation, de la migration et de l'inclusion, l'EPER agit pour un changement systémique, en Suisse comme à l'étranger.



1. Contexte et problématique

La région de la Transcarpatie, à l'ouest de l'Ukraine, fait face à une situation sociale et sanitaire fragile, aggravée depuis le début de la guerre en 2022. Bien que la région soit épargnée par les combats, le conflit prolongé a profondément modifié les dynamiques familiales : de nombreuses personnes en âge actif ont quitté la région, laissant derrière elles une population vieillissante, souvent malade et isolée.

Le système public de santé et de protection sociale est insuffisant pour répondre aux besoins des personnes âgées et dépendantes. Il n'existe pas de réseau de soins à domicile accessible à grande échelle, les structures résidentielles sont limitées et les hôpitaux publics souffrent d'un manque de personnel et de ressources.

Dans ce contexte, de nombreuses personnes âgées vivent seules avec des revenus très faibles issus de pensions insuffisantes. Parallèlement, le coût de la vie a fortement augmenté : en 2025, les prix alimentaires ont encore progressé d'environ 10 % et le coût de l'électricité a augmenté de manière significative (+64 % sur un an). Une part croissante de la population est ainsi contrainte de réduire ses dépenses alimentaires (22,1 % en décembre 2025), illustrant une insécurité alimentaire grandissante.

Selon les données du partenaire local, une part importante des bénéficiaires vit avec moins de 3'000 UAH par mois, un revenu insuffisant pour couvrir les besoins essentiels. Beaucoup doivent choisir entre acheter des médicaments, payer le chauffage ou se nourrir. Dans ce contexte, **la distribution ciblée de colis alimentaires et de produits de première nécessité constitue un complément indispensable aux soins à domicile, permettant de prévenir la malnutrition et de stabiliser l'accès à une alimentation de base.**

Les conditions de vie sont encore aggravées par des coupures d'électricité fréquentes, qui compliquent la préparation des repas, le chauffage du logement et le maintien de conditions de vie dignes. L'isolement social et l'éloignement des proches ont par ailleurs un impact important sur la santé mentale des personnes âgées, pour lesquelles les visites à domicile représentent souvent le seul contact humain régulier.

Depuis 2016, la Transcarpathian Christian Diaconal Foundation, avec le soutien de l'EPER, a développé un service de soins à domicile professionnel et holistique dans plusieurs localités. La demande ne cesse d'augmenter et dépasse les capacités actuelles. Le renforcement de ce service constitue une réponse essentielle pour garantir aux personnes âgées et dépendantes un accompagnement digne, continu et adapté à leurs besoins.

2. Description du projet

2.1 Objectif et activités du projet

L'objectif global est de permettre aux personnes âgées et dépendantes de la région de Transcarpatie de vivre dans la dignité et avec une meilleure qualité de vie grâce à l'accès à des services de soins à domicile professionnels, durables et holistiques, incluant un soutien nutritionnel ciblé et la distribution de colis alimentaires et de produits de première nécessité pour les bénéficiaires les plus vulnérables. Ces colis, composés principalement de denrées non périssables, sont distribués à intervalles réguliers, notamment au printemps et en hiver, en complément des visites à domicile. En période hivernale, ce soutien peut être complété par la distribution de bois de chauffage pour les bénéficiaires les plus vulnérables. Les objectifs spécifiques sont les suivants :

Objectif spécifique 1 : Amélioration du bien-être des personnes âgées et dépendantes

Le premier objectif spécifique vise à améliorer durablement le bien-être physique, psychologique et social de **415 personnes** âgées et dépendantes en Transcarpatie, en leur garantissant un accès régulier à des services de soins à domicile professionnels et holistiques.

Ukraine

Focus de l'EPER : Soutien aux personnes marginalisées



Population (2025)

38.8 Millions

Superficie

630 550 km²



Pour atteindre cet objectif, le projet renforce les compétences du personnel soignant à travers des formations continues et des échanges professionnels, contribuant à la qualité et à la sécurité des services dans un contexte marqué par des besoins croissants.

Les services proposés reposent sur une approche intégrée combinant soins médicaux, accompagnement social et soutien communautaire, adaptés aux besoins individuels des bénéficiaires. L'accessibilité est renforcée par l'extension progressive des services aux localités avoisinantes, en collaboration avec les partenaires et les communautés locales.

En complément, le projet prévoit la **distribution ciblée de colis alimentaires et de produits de première nécessité pour les bénéficiaires les plus vulnérables**. Ces colis, composés principalement de denrées non périssables, sont distribués lors des visites à domicile ou via les points de service, garantissant un accès régulier à un soutien essentiel pour les personnes isolées ou à mobilité réduite.

Objectif spécifique 2 : Renforcement de la durabilité institutionnelle et financière du service et du bien-être du personnel

Le deuxième objectif spécifique vise à renforcer la durabilité institutionnelle et financière du service de soins à domicile, tout en améliorant le bien-être et la rétention du personnel soignant, conditions essentielles à la continuité et à la qualité des services.

Sur le plan financier, le projet prévoit la diversification des sources de financement afin de réduire la dépendance aux bailleurs externes. Cela inclut la recherche de nouveaux soutiens locaux et internationaux, le renforcement des contributions locales ainsi que la mobilisation des familles et de la diaspora, contribuant à un modèle de financement plus résilient dans un contexte de soutien étatique limité.

Sur le plan institutionnel, le projet consolide le positionnement de la TCDF comme acteur de référence en matière de soins à domicile en Transcarpatie, notamment à travers le développement de partenariats, l'organisation d'événements professionnels et l'accueil de stagiaires.

Enfin, le projet accorde une attention particulière au bien-être du personnel, à travers le renforcement de la formation continue, du travail d'équipe et des espaces d'échange, afin d'améliorer les conditions de travail et de favoriser la fidélisation du personnel.

2.2 Groupe cible

Le projet soutient directement **415 personnes âgées et dépendantes par an** vivant dans les zones couvertes par les points de service en Transcarpatie. La majorité des bénéficiaires souffre de maladies chroniques, de limitations physiques ou de situations de dépendance nécessitant un accompagnement régulier à domicile. Une part importante de ces personnes vit seule, une situation accentuée par la guerre et l'émigration des membres de leur famille.

Les familles des bénéficiaires constituent un groupe cible indirect du projet. En améliorant l'autonomie et la qualité de vie des personnes âgées et dépendantes, le projet contribue également à réduire la charge émotionnelle, sociale et économique qui pèse sur leurs proches. Au total, **900 membres des familles** bénéficieront ainsi du projet.



Visites à domicile à Bewehore, Ukraine, 2022, © Marina Dölker HEKS/EPER



2.3 Résultats attendus

Objectifs spécifiques (Outcome)	Résultats attendus avec indicateurs (Outputs)
<p>Objectif spécifique 1 : Amélioration de la qualité de vie des personnes âgées et dépendantes</p> <p><u>Indicateur</u> : ≥ 95 % des bénéficiaires déclarent une amélioration de leur qualité de vie.</p>	<p>Résultat 1.1 : le personnel du service est qualifié et formé <u>Indicateur</u> : au moins 1 formation par soignant-e et par an ; 1 échange professionnel annuel.</p> <p>Résultat 1.2 : des services de soins holistiques sont maintenus, incluant un soutien nutritionnel et matériel <u>Indicateur</u> : ≥ 30 % des prestations relèvent de soins de santé ; les bénéficiaires les plus vulnérables reçoivent des colis alimentaires et /ou des produits de première nécessité selon leurs besoins.</p> <p>Résultat 1.3 : l'accès aux soins à domicile est élargi <u>Indicateur</u> : augmentation du nombre de bénéficiaires à 415 d'ici 2028 ; extension de la couverture territoriale autour des points existants.</p>
<p>Objectif spécifique 2 : Renforcement de la durabilité institutionnelle et financière du service et du bien-être du personnel</p> <p><u>Indicateur</u> : ≥ 28'000 EUR de contributions propres par an.</p>	<p>Résultat 2.1 la viabilité financière du service est améliorée <u>Indicateur</u> : un plan stratégique de recherche de fonds est créé</p> <p>Résultat 2.2 la durabilité institutionnelle est consolidée <u>Indicateur</u> : 2 stages par an ; 1 Journée professionnelle sur les soins à domicile par an.</p> <p>Résultat 2.3 une nouvelle structure de formation est mise en œuvre <u>Indicateur</u> : ≥ 95 % du personnel satisfait des formations annuelles.</p> <p>Résultat 2.4 l'organisation et la cohésion d'équipe sont renforcées <u>Indicateur</u> : 2 réunions d'équipe par mois dans chaque point de service.</p>



Distribution de nourriture et de pain aux personnes vulnérables, Berehove, Transcarpatie, 2022, © Marina Dölker HEKS/EPER



3. Partenaire(s)

Le projet est mis en œuvre par la **Transcarpathian Christian Diaconal Foundation (TCDF)**, partenaire local de longue date de l'Entraide Protestante Suisse (EPER).

La **TCDF** est responsable de la mise en œuvre opérationnelle du projet en Transcarpatie. Elle coordonne les points de service, assure la prestation directe des soins à domicile, gère le personnel soignant et administratif, et garantit la qualité des services fournis aux bénéficiaires. La TCDF est également en charge de la planification opérationnelle, du suivi des activités, de la collecte des données de suivi et de l'organisation des formations internes du personnel.

L'EPER assure le rôle de partenaire stratégique et institutionnel. Elle accompagne la TCDF dans l'orientation globale du projet, veille à l'alignement avec les priorités programmatiques et les standards de qualité, et assure le suivi institutionnel et financier du projet. L'EPER soutient également la TCDF dans le renforcement de ses capacités organisationnelles, notamment en matière de gouvernance, de formation et de durabilité.

Au niveau local, le projet s'appuie sur une **coopération étroite** avec les communautés et les acteurs locaux présents dans les zones d'intervention. Les communautés locales contribuent notamment par la mise à disposition d'infrastructures, par un soutien communautaire aux personnes âgées et dépendantes, et par une collaboration étroite avec les équipes du service de soins. Des échanges réguliers ont également lieu avec les hôpitaux publics et les médecins de famille afin d'assurer la coordination des soins, dans la mesure des possibilités offertes par le contexte actuel.

UN Agenda 2030



Ce projet contribue à la réalisation de l'Agenda 2030, en particulier aux Objectifs de développement durable 3 (Bonne santé et bien-être), 5 (Égalité entre les sexes), 10 (Inégalités réduites) et 11 (Villes et communautés durables).

4. Suivi et évaluation du projet

Le suivi et l'évaluation du projet sont assurés de manière continue sur la base du cadre logique et du plan de suivi/évaluation (MEAL) définis pour la phase 2026–2028. Le suivi opérationnel repose sur la documentation systématique des prestations fournies lors des visites à domicile, ainsi que sur les rapports réguliers établis par le personnel soignant et consolidés par la coordination du projet. Des indicateurs clés permettent de mesurer l'évolution du bien-être des bénéficiaires, la qualité des services fournis et l'atteinte des résultats attendus.

L'évaluation du bien-être et de la satisfaction des bénéficiaires est réalisée chaque année à l'aide de questionnaires anonymes collectés par les soignant·e·s et analysés par la coordination du projet. Des enquêtes similaires sont menées auprès des acteurs communautaires des localités concernées afin d'évaluer l'impact du service au niveau communautaire. Le suivi de la satisfaction du personnel fait également partie intégrante du dispositif d'évaluation, notamment à travers des questionnaires anonymes portant sur les formations, les conditions de travail et la dynamique d'équipe.

Les résultats du suivi et des évaluations internes sont analysés régulièrement et partagés avec les équipes et les organes de gouvernance de la Transcarpathian Christian Diaconal Foundation afin d'adapter les activités si nécessaire. Aucune évaluation externe n'est prévue pour cette phase du projet. Une revue interne est toutefois planifiée durant la troisième année du projet afin d'évaluer l'évolution du contexte et d'orienter les décisions pour la suite du programme.



5. Gestion des risques

Risques	Mesures d'atténuation
Poursuite ou aggravation de la guerre en Ukraine	Définition d'objectifs réalistes et adaptables ; maintien des services de soins tant que les conditions de sécurité le permettent ; suivi régulier du contexte et ajustement des activités en fonction de l'évolution de la situation sécuritaire.
Dégradation de la situation économique et inflation élevée	Planification budgétaire prudente ; adaptation progressive des activités aux ressources disponibles ; recherche de ressources complémentaires et soutien ciblé aux bénéficiaires les plus vulnérables.
Pénurie de personnel qualifié et risque de rotation élevée	Amélioration des conditions de travail ; renforcement de la formation continue ; développement de stages pour étudiant-e-s en travail social et soins afin de constituer une relève ; actions visant à renforcer la motivation et la rétention du personnel.
Dépendance élevée aux financements internationaux	Diversification progressive des ressources ; recherche de soutiens locaux et de contributions propres ; renforcement des relations avec les partenaires existants afin d'assurer la continuité du financement.

6. Budget et financement

Le montant sollicité auprès de la Fondation DSR, soit CHF 15'000, sera affecté prioritairement à la distribution ciblée de colis alimentaires et de produits de première nécessité en faveur des bénéficiaires les plus vulnérables du service de soins à domicile en Transcarpatie. Cette contribution permettra de répondre aux besoins nutritionnels urgents de personnes âgées vivant dans une grande précarité, tout en renforçant l'impact des soins à domicile sur leur santé, leur dignité et leur bien-être. vBudget résumé de la phase, budget détaillé disponible sur demande.

Coûts du projet en CHF		2026	2027	2028	2026-2028
1.	Coûts opérationnels du projet	184 879	184 879	184 879	554 638
1.1	Obj 1. Amélioration de la qualité de vie des personnes âgées et dépendantes (dont distribution de colis alimentaire)	26 562	26 562	26 562	79 687
1.2	Obj. 2. Renforcement de la durabilité institutionnelle et financière du service et du bien-être du personnel	3 712	3 712	3 712	11 137
1.3	Personnel du projet (infirmières)	154 605	154 605	154 605	463 814
2.	Coûts administratifs du projet	55 706	55 706	55 706	167 119
Coût total net		240 586	240 586	240 586	721 757
Frais de gestion*		34 644	34 644	34 644	103 933
Coût Total du projet		275 230	275 230	275 230	825 690

* Les frais de gestion et de suivi des projets de l'EPER en Suisse sont fixés à 14,4% du coût total du projet. Ils permettent d'assurer la qualité du projet et sa pertinence. Sur demande de votre part, un taux moins élevé peut être appliqué à la contribution financière de votre institution.

Plan de financement en CHF	2026	2027	2028	2026-2028
Fonds propres EPER (assuré)	90 604	90 604	90 604	271 812
Participations locales (acquis)	54 626	54 626	54 626	163 878
Fondations privées (demandes en cours)	110 000	130 000	130 000	370 000
Montant demandé à la Fondation DSR	15 000*	-	-	15 000

* ou tout autre montant à votre convenance



Annexe 1 : Portraits de bénéficiaires

©EPER, 2022

Portrait de Irene, 74 ans



Irene vit dans la maison familiale où elle a toujours vécu. Elle n'a pas de mari, pas d'enfants. De ses deux sœurs, l'une vit en Hongrie, l'autre au Canada. Elle ne les a pas vues depuis des années, mais leur parle régulièrement.

Irène ne peut pas bien marcher, seulement avec un déambulateur, mais c'est très difficile parce qu'elle n'a qu'un bras, à l'intérieur de son domicile, elle marche avec une chaise devant elle.

Elle avait 5 ans lorsqu'elle s'est coupé le petit doigt. Ses parents l'ont emmenée à l'hôpital pour la faire soigner, mais elle y a contracté une infection sanguine à cause d'une erreur de traitement, puis on a dû lui enlever le bras gauche à partir du coude. Elle souffre toujours de douleurs dans le bras gauche. Elle a subi neuf interventions chirurgicales après l'amputation.

Elle souffre toujours de douleurs dans le bras gauche. Elle a subi neuf interventions chirurgicales après l'amputation.

Erika, l'infirmière de Diakonia, vient à son domicile depuis 2016. Depuis, elle ne se sent plus aussi seule. Elle l'a comme sa meilleure amie. Elle connaît également bien ses voisins, qui lui demandent parfois si elle a besoin d'aide.

Erika vient 1 à 2 fois par semaine, et l'aide à faire ses courses, à accomplir des tâches administratives, à prendre sa médication, etc.

Quand Erika n'est pas là, elle se sent très seule. Parfois, elle aime lire. Auparavant, elle faisait aussi du tricot, mais elle n'est plus en mesure de le faire. Son souhait pour l'avenir : pouvoir mieux marcher et sortir plus souvent de chez elle.



Vivant seule, Irene a besoin d'aide dans ses activités quotidiennes.



La relation qu'Irene et son infirmière Erika ont tissée au fil des ans lui apporte un grand soutien.



Portrait d'Edit, 60 ans



Edit vit seule. Souffrant d'un handicap mental, elle reçoit des soins et une aide à domicile de la part de Diakonia depuis 6 ans. Auparavant, c'est son frère qui s'occupait d'elle, mais il est décédé en 2015. Edit ne reçoit que 2020 hryvnias de pension, mais la facture de gaz s'élève à elle seule à 2000 hryvnias.

Son infirmière Erika lui rend visite tous les jours. Edit l'aime beaucoup, car elle se sent seule sans elle. Quand Erika vient, elles font ensemble la cuisine, la vaisselle, des tâches administratives et toutes les autres tâches ménagères. Edit n'a personne d'autre qu'Erika, elle n'a qu'un cousin qui doit rester à la maison tout le temps pour ne pas être recruté dans l'armée. Quand Erika n'est pas là, Edit regarde la télévision et va chercher de la nourriture à la soupe populaire voisine.





Annexe 2 : Budget détaillé

BUDGET en CHF	2026	2027	2028	TOTAL
1 Coûts administratifs	55 706	55 706	55 706	167 119
1.1. Personnel financier et administratif	37 673	37 673	37 673	113 018
Comptable (prestataire externe)	5 417	5 417	5 417	16 252
Responsable projet (incl. charges sociales)	11 341	11 341	11 341	34 024
Magasinier/Chauffeur (incl. charges sociales)	9 037	9 037	9 037	27 111
Administrateur (incl. charges sociales)	5 417	5 417	5 417	16 252
Chargée de programme CC (incl. charges sociales)	6 460	6 460	6 460	19 379
1.2. Frais de déplacement et de représentation	186	186	186	557
Frais de représentation	186	186	186	557
1.3. Loyer et frais d'entretien	5 346	5 346	5 346	16 038
Loyer des bureaux	3 675	3 675	3 675	11 026
Entretien (informatique, mobilier, bâtiment)	1 114	1 114	1 114	3 341
Autres frais liés aux bureaux (électricité, eau, etc.)	557	557	557	1 671
1.4. Autres frais d'exploitation	12 502	12 502	12 502	37 507
Carburant pour les véhicules	3 341	3 341	3 341	10 023
Assurance et réparation/entretien des véhicules	1 114	1 114	1 114	3 341
Réunions/séminaires/personnel du siège	186	186	186	557
Fournitures de bureau	557	557	557	1 671
Télécommunications, Internet et frais postaux	167	167	167	501
Frais d'audit et frais juridiques	1 392	1 392	1 392	4 176
Frais bancaires/change	947	947	947	2 840
Location d'espace de stockage	4 678	4 678	4 678	14 033
Site web	122	122	122	365
2. Coûts opérationnels	184 879	184 879	184 879	554 638
2.1. Personnel du projet	154 605	154 605	154 605	463 814
12 Infirmières/assistantes sociales (incl. charges sociales)	79 631	79 631	79 631	238 893
10 Infirmières médicales (incl. charges sociales)	74 974	74 974	74 974	224 921
2.2. OBJECTIF SPECIFIQUE 1	26 562	26 562	26 562	79 687
Résultat 1	1 392	1 392	1 392	4 176
Formation aux soins à domicile (1 par an pour tous les soignant.e.s)	928	928	928	2 784
Visite d'échange en Roumanie	464	464	464	1 392
Résultat 2	25 170	25 170	25 170	75 510
Médicaments et outils médicaux	19 601	19 601	19 601	58 804
Colis alimentaires et bois de chauffage pour les bénéficiaires	5 569	5 569	5 569	16 706
2.3. OBJECTIF SPECIFIQUE 2	3 712	3 712	3 712	11 137
Résultat 1	928	928	928	2 784
Élaboration d'une stratégie de collecte de fonds pour le TCDF	928	928	928	2 784
Résultat 2	1 856	1 856	1 856	5 569
Journée des professionnels des soins à domicile	1 856	1 856	1 856	5 569
Résultat 3	928	928	928	2 784
Réunions de consolidation d'équipe, formations à la réflexion en équipe	928	928	928	2 784
Coût total - net	240 586	240 586	240 586	721 757
Frais de gestion (14,4%)*	34 644	34 644	34 644	103 933
Coût total du projet	275 230	275 230	275 230	825 690

* Les frais de gestion et de suivi des projets de l'EPER en Suisse sont fixés à 14,4% du coût total du projet. Ils permettent d'assurer la qualité du projet et sa pertinence. Sur demande de votre part, un taux moins élevé peut être appliqué à la contribution financière de votre institution.