Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée

Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses

Band: 4 (2012)

Heft: 3: La fin de la tutelle : les nouveautés du droit de la protection de l'adulte

Artikel: Entretien avec le nouveau président de Curaviva Suisse : "La force d'une société se mesure à sa capacité de s'occuper des plus faibles"

Autor: Leuenberger, Beat / Cassis, Ignazio

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-813829

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Entretien avec le nouveau président de Curaviva Suisse

«La force d'une société se mesure à sa capacité de s'occuper des plus faibles»

Ignazio Cassis, le nouveau président de Curaviva Suisse, est conseiller national libéral-radical. Âgé de 51 ans et originaire du Tessin, il défend des valeurs libérales, telles que la solidarité ou la justice pour les personnes les plus fragiles. Entretien.

Propos recueillis par Beat Leuenberger

Ignazio Cassis, pouvez-vous imaginer passer les dernières années de votre vie dans une maison de retraite?
Ignazio Cassis: Comme tout le monde probablement, je souhaite pouvoir vivre le plus longtemps possible dans ma propre maison. C'est à la maison qu'on se sent vraiment chez soi. Voilà pourquoi je veux rester en parfaite santé et autonome.

Et si la situation évolue différemment?
Alors je souhaiterais bénéficier de l'aide nécessaire proposée par les services de soins à domicile. Et si cette aide n'était plus suffisante, je pourrais envisager de m'installer dans une maison de retraite ou un établissement médico-social.

A quelles exigences doit répondre selon vous un tel établissement?
Je serais content si je pouvais conserver, dans cet établissement, autant que possible mes habitudes de vie. Ce qui me fait un peu peur, c'est la rigueur avec laquelle certains homes imposent le déroulement de la journée. J'attends qu'on respecte mon mode de vie d'avant et qu'on fasse preuve de la souplesse nécessaire pour répondre à mes souhaits et à mes habitudes. Bien sûr, il faut savoir faire des compromis, mais je ne voudrais pas renoncer complètement à ma façon de vivre; cela équivaudrait à un enterrement avant l'heure.

«Je veux également pouvoir conserver mes habitudes quotidiennes en maison de retraite.»

Connaissez-vous les homes de l'intérieur?
Oui, bien sûr. En tant que médecin cantonal, j'ai été responsable de la surveillance des établissements médico-sociaux dans le canton du Tessin de 1996 à 2008 et je connais donc la plupart des maisons de retraite.

Quels changements souhaiteriez-vous introduire?
Je tendrais à favoriser le mélange des générations en associant des jardins d'enfants, des garderies et des centres d'accueil de jour, en ouvrant les cantines, les cafés et les restaurants aux étudiants aux heures du déjeuner. Il faut introduire plus de vie dans ces ghettos où ne vivent que des personnes âgées et des personnes souffrant de démence. C'est avec mon cerveau d'aujourd'hui que je formule ce souhait. Bien entendu, je ne sais pas ce qu'il en sera dans 30 ou 40 ans.

Est-il indispensable d'améliorer l'image des métiers de la santé et du personnel soignant?
La question laisse penser que les professions de la santé n'ont pas très bonne réputation. Ce n'est pas l'impression que j'ai. En tant que médecin cantonal, je n'ai jamais entendu dire que les citoyens, les assurés ou encore les patients avaient une piètre opinion du personnel soignant. Au contraire, à mes yeux, il jouit d'une profonde estime et d'un grand respect, en particulier de la part des personnes prises en charge et de leurs proches. Ce que les professionnels attendent peut-être, notamment de la part des syndicats, c'est une plus grande reconnaissance de nature financière. Mais cela n'a rien à voir avec l'estime qu'on porte aux soins.

Pensez-vous que le personnel soignant gagne suffisamment – en d'autres termes, que sa rémunération est à la hauteur du travail fourni?

Tout d'abord, les différences en Suisse sont très grandes, non seulement entre les cantons, mais aussi entre les institutions publiques et privées. Dans mon canton, que je connais particulièrement bien, nous avons entrepris des efforts énormes pour améliorer les conditions de travail du personnel soignant, par exemple avec l'introduction de la semaine de 40 heures, de six semaines de vacances par an et de la possibilité de prendre sa retraite à 58 ans. Ce sont des améliorations par rapport à d'autres professions. Ce n'est pas encore la formule idéale que tous souhaiteraient, mais dans une société complexe, tout le monde ne peut pas bénéficier de la solution optimale.

Votre parti, le PLR, fait confiance à la force de régulation du marché. Est-ce aussi valable pour les EMS et les institutions sociales?
Le PLR est un parti qui mise sur des valeurs libérales, c'est évident. Dans cet esprit, c'est l'individu qui est placé au premier plan, et non la collectivité. Cela signifie donc que chacun est d'abord responsable de lui-même. La responsabilité est primordiale. La responsabilité individuelle est synonyme de liberté. Si je veux être libre, je dois également assumer la responsabilité liée à cette liberté. Il est trop facile de vouloir la liberté mais de refuser d'en assumer la responsabilité, comme c'est malheureusement un peu la tendance aujourd'hui. Ce n'est pas ainsi qu'on forge un Etat libéral. Au PLR, nous croyons à l'Etat libéral.

Ce sont des personnes limitées dans leur capacité d'agir de façon responsable qui vivent dans les homes.
Bien entendu, la solidarité et la justice font également partie de nos valeurs. C'est une attitude typiquement libérale de s'occuper des personnes en situation de fragilité – enfants, handicapés, personnes âgées – que ce soit dans les institutions ou à la maison, et de s'engager socialement. La force d'une société se mesure à sa capacité de s'occuper des plus faibles. Cela signifie qu'on doit garantir aux personnes en perte d'autonomie une vie digne et en assurer le financement durable.

Où commence la dignité et quand n'est-elle plus assurée?
Dans une démocratie développée comme la Suisse, nous voulons tous plus ou moins la même chose, en l'occurrence le bien de tous. Mais c'est sur les questions de détail que se révèlent les priorités. Pour nous, libéraux, la prise en charge des personnes âgées dans les établissements médico-sociaux est une mission sociale prioritaire. Nous estimons cependant aussi qu'il faut d'abord mobiliser les ressources disponibles auprès de la famille et des proches; c'est une évidence qui ne dépend pas d'une rémunération de la part de l'Etat. C'est ce qui nous distingue des socialistes. Mais une fois encore: sur les questions essentielles, telles que le respect de la dignité humaine ou la prise en soins en cas de nécessité, les différences entre les partis sont moindres, même avec le PDC ou l'UDC.

«Pour nous, libéraux, l'accompagnement des personnes en EMS est une mission prioritaire.»

Les personnes âgées ne sont-elles pas avant tout des facteurs de coûts pour les partis bourgeois? Votre parti aussi vise essentiellement à optimiser les coûts. On ne prête qu'une attention marginale aux besoins des personnes âgées et très âgées, et à leur intégration sociale. En tant que président de Curaviva Suisse, pensez-vous qu'il soit ici nécessaire d'agir pour corriger cette tendance, même à l'encontre de votre parti, le PLR?
Notre parti ne considère en aucun cas les personnes âgées comme de simples facteurs de coûts. Nous nous sommes battus pour que les personnes âgées puissent jouer un rôle plus actif dans le monde du travail avec l'introduction d'une limite d'âge flexible. Aujourd'hui, les gens doivent prendre leur retraite à 65 ans. Or, nous devons adapter les assurances sociales pour que ceux qui ont la capacité et l'envie de travailler plus longtemps soient financièrement avantagés et non pénalisés. Pour notre parti, les personnes âgées sont une ressource et non une charge pour la société. C'est donc une erreur monumentale que de les réduire à une charge et les envoyer à la retraite à 65 ans.

La politique des partis bourgeois vise toutefois à limiter l'Etat social.
Il ne me semble pas que notre Etat social soit limité. Au contraire: dans une comparaison internationale, les prestations qu'offre la Suisse sont généreuses. Mais il serait irresponsable de vouloir démanteler arbitrairement l'Etat social. Il est bien plus important aujourd'hui de le stabiliser et de le consolider pour les générations futures. Si nous ne croulons pas sous une montagne de dettes, c'est que nous avons toujours été raisonnables. La politique doit veiller à répartir équitablement et démocratiquement la richesse de la société. Selon les moyens >>

Ignazio Cassis: «Les personnes âgées sont une ressource et non une charge pour la société.» Photos: Maria Schmid

à notre disposition, nous pouvons être plus ou moins généreux. Mais ce mouvement de fluctuation doit se faire dans les deux sens et pas seulement à sens unique. La politique financière doit aller de pair avec la politique sociale.

L'intégration des EMS en Suisse sous l'égide de Curaviva est une totale réussite – à l'exception du Tessin. L'association espère qu'en votre qualité de président, vous parviendrez à rallier le dernier canton pour pouvoir parler d'une seule voix nationale. Si quelqu'un doit y parvenir, ce sera vous.
Oui, je pense qu'avec mon élection, il y a de bonnes chances que le Tessin se décide à rejoindre Curaviva Suisse. Et d'après ce que je sais à ce jour, on avance dans ce sens. Les travaux de préparation sont en cours et j'ai bon espoir que cette étape sera franchie d'ici l'assemblée des délégués de 2013.

Quelles raisons s'y sont opposées jusqu'à présent?
Ce sont essentiellement des divergences d'opinion sur les rôles que doivent jouer les différentes associations cantonales. On a besoin dans un premier temps d'adapter la structure interne pour pouvoir ensuite passer ensemble à une organisation nationale.

Dans votre discours d'entrée en fonction, vous avez déclaré que, lorsqu'on se voit proposer un tel poste, il faut se demander quelles sont les motivations du mandant. L'une des raisons – et pas la moins bonne – est le travail de lobbying politique pour l'association. Comment l'envisagez-vous?
Le lobbying pour Curaviva Suisse au Parlement sera délicat pour moi. Lors de différents entretiens avec la commission de sélection et le comité directeur de Curaviva, je me suis rendu compte que j'étais la mauvaise personne s'il fallait trouver un lobbyiste défendant à 100% toutes les demandes de l'association. Je ne suis pas le mieux placé pour cela. Le peuple tessinois m'a élu conseiller national et je dois lui rendre des comptes sur mes décisions politiques au vu de ma position libérale. Je reste en premier lieu un conseiller national représentant le canton du Tessin et, parallèlement, j'assume la mission de président de Curaviva Suisse. Mais si la politique de Curaviva et la politique libérale du Tessin devaient ne pas être compatibles, je me déciderais pour la politique libérale du Tessin. Bien entendu, dans un tel cas, je ne m'élèverais pas de manière proactive contre les intérêts de Curaviva.

Nous le savons tous, le nombre de personnes atteintes de démence va fortement augmenter au cours des prochaines années. Comment la Suisse peut-elle affronter ce défi du siècle?
Je n'ai pas de réponse claire, mais quelques idées sur le sujet. D'abord, nous devrions tous apprendre comment nous comporter avec les personnes atteintes de démence. Il s'agit ensuite de développer l'offre de formation pour les membres de la famille qui soignent à la maison une personne souffrant de démence, et ne pas les laisser seuls devant cette tâche difficile. A mes yeux, la prise en charge des personnes atteintes de démence est une mission qui incombe à la société car, selon les données épidémiologiques, le nombre de malades va effectivement augmenter. Pour les cas particulièrement aigus, les EMS doivent également repenser leurs structures pour proposer un espace de vie adapté à ces personnes. Par ailleurs, la stratégie en matière de démence doit mieux définir les rôles dans l'accompagnement de la démence. L'un des problèmes persistant en Suisse est toujours la répartition des tâches: qui est responsable de quoi? La Confédération, les assurances sociales, le canton, la commune? A la fin, les parties se disputent pendant des décennies à ce sujet au lieu d'avancer.

«Nous devrions tous apprendre comment nous comporter avec des personnes souffrant de démence.»

Que pouvons-nous faire pour remédier au manque de personnel soignant qui menace au cours des prochaines années?
Beaucoup de jeunes gens, surtout des femmes, ne font pas cinq années d'études mais souhaitent suivre une formation rapide en cours d'emploi. Par exemple, la formation d'assistant en soins et santé communautaire est un succès. En revanche, les jeunes gens ayant suivi une formation de cinq ans de degré tertiaire ne souhaitent plus travailler en tant que personnel soignant, mais dans le cadre d'une profession offrant un certain prestige social et un salaire plus élevé. Il faut d'abord clarifier quelles sont les tâches à accomplir puis former des personnes capables de les exécuter.

Vous envisagez de développer les filières de formation d'assistant en soins et santé communautaire et d'assistant socio-éducatif, si nécessaire au détriment de l'académisation actuelle dans les professions de santé?
C'est exact. La continuelle académisation des professions de la santé est dangereuse, pour le système de santé, pour les patients et pour le personnel soignant également. L'orientation des quinze dernières années, le développement du degré tertiaire, l'académisation, n'ont pas vraiment répondu aux besoins. Une filière de formation qui forme des cadres infirmiers est bien entendu une très bonne chose, mais la majorité du personnel soignant veut simplement exercer son métier, avec plaisir, effectuer ses heures puis être libre – et ne pas avoir en fin de journée à traiter plus de paperasse que de patients. Il faudrait garder à l'esprit cette formule banale: il y a des fonctions simples pour des gens simples et il y a beaucoup de gens simples qui sont satisfaits, même s'ils ne sont pas en mesure de suivre des études dans une Haute école de santé. Ce constat va dans le sens de la direction à suivre pour le financement. En tant que politique, je ne me vois pas demander trop d'argent aux contribuables et aux assurés pour pouvoir verser 8000 francs de salaire par mois à quelqu'un qui assure les soins de base dans un home.

«Si les personnes âgées versaient 50 francs de plus, cela ferait des milliards à redistribuer.»

Il y a de plus en plus de personnes âgées et de moins en moins de jeunes. Le vieillissement démographique remet également en question la solidarité entre les générations pour le financement de la sécurité sociale. On envisage de demander aux personnes plus âgées de mettre davantage la main au porte-monnaie pour les frais de santé qu'elles occasionnent.

Ignazio Cassis estime que «la continuelle académisation des professions de la santé est dangereuse, pour le système de santé, pour les patients et pour le personnel soignant également.»

Je regrette qu'il y ait des personnes et des associations qui ne soient pas prêtes à envisager cette réflexion. Nous avons créé nos assurances sociales, en particulier l'AVS, après avoir constaté que la génération des personnes âgées était très pauvre et n'avait pratiquement aucun moyen de survie. Nous voulions assurer la subsistance de ces personnes et c'était une bonne chose. Les deuxième et troisième piliers ont ensuite apporté un peu plus de confort. Merveilleux! Mais que se passe-t-il à présent? Avec le départ à la retraite de la génération du baby boom, le rapport entre ceux qui reçoivent et ceux qui donnent s'inverse, ce qui pose un problème, en particulier pour l'AVS, puisqu'il s'agit d'un système de redistribution. Mais cela devient aussi de plus en plus problématique pour les caisses de retraite, ce qui en théorie ne devrait pas être le cas. Car seules les personnes qui ont versé de l'argent dans ces caisses de retraite devraient en recevoir…

… ce qui n'est plus le cas depuis longtemps …

… car nous n'avons pas accepté de réduire le taux de conversion. Ainsi, les retraités d'aujourd'hui reçoivent plus d'argent que ce qu'ils ont versé. Un père de deux enfants, âgé de 35 ans et dont la femme ne dispose d'aucun revenu, cotise aujourd'hui pour des personnes âgées qui ont suffisamment d'argent. C'est une injustice. Aujourd'hui, il n'est pas rare que les personnes âgées soient plus riches que les jeunes. En d'autres termes, la situation s'est inversée au cours des 50 dernières années. Il faudrait donc être au moins disposé à examiner le problème de plus près.

… la conséquence serait un renversement du contrat générationnel?

Je préférerais parler d'un nouveau contrat générationnel. On verrait par exemple que les cotisations de la caisse maladie sont une réelle charge pour une jeune famille avec plusieurs enfants. Mais pas pour mes parents et de nombreuses autres personnes âgées. Pour tenir compte de cette situation, nous devrions envisager de créer, en plus des trois catégories d'âges actuelles pour le versement des primes, une quatrième catégorie pour les 26-50 ans, qui coûterait un peu moins cher. Nous pourrions ainsi soulager les payeurs de primes qui supportent une charge financière importante. Les assurés âgés paieraient toutefois un peu plus. Même s'il ne s'agissait que de 50 francs par personne, cela donnerait des milliards à redistribuer. Donnons-nous la liberté d'étudier le problème! ●

Portrait – Avec Ignazio Cassis, 51 ans, originaire de Montagnola (TI), Curaviva Suisse a désormais à sa présidence un conseiller national actif. Ce médecin diplômé est membre de la commission de la sécurité sociale et de la santé du Conseil national. Depuis 2007, il représente le canton du Tessin au Parlement fédéral en tant que conseiller national PLR. Parallèlement, il travaille en tant que chargé de cours à l'Université de Lugano (Master in economia e gestione sanitaria) et de Lausanne (Master in Health Economics and Management). Il est également médecin associé à l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Lausanne.

Texte traduit de l'allemand