Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée

Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses

Band: 11 (2019)

Heft: 1: Suisse romande - Suisse allemande : cultures et politiques dans les soins de longue durée

Artikel: La formation s'est développée diversement selon les régions linguistiques : la Suisse romande aime ses hautes écoles

Autor: Weiss, Claudia

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-885930

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

La formation s'est développée diversement selon les régions linguistiques

La Suisse romande aime ses hautes écoles

Les hautes écoles en Suisse romande, les écoles supérieures en Suisse allemande. Les ASSC sont plus présentes en Suisse allemande, les spécialistes en activation n'existent pas en Suisse romande. Mais partout l'objectif est le même: la satisfaction des résidents.

Claudia Weiss

À noter en préambule: les résidentes et les résidents des EMS romands se sentent aussi bien accompagnés et soignés que leurs voisins des établissements alémaniques. C'est ce qui ressort de l'étude Respons (Residents' Perspectives of Living in Nursing Homes in Switzerland), une enquête réalisée auprès de résidentes et résidents par la Haute école spécialisée bernoise et portant sur la qualité de vie et des soins dans les EMS. «Dans l'ensemble, les résident-e-s interrogé-e-s étaient satisfaits de leur EMS», peut-on lire dans le rapport final. Même si ce rapport ne fait pas la distinction entre les régions linguistiques, on peut dire que, globalement, 94% des personnes interrogées ont assuré qu'elles recommanderaient leur EMS à d'autres. La plupart d'entre elles ont également affirmé être généralement satisfaites des soins dans leur EMS: «Neuf résident-e-s sur dix ont dit être bien à très bien soignés dans l'EMS.»

«Avec la complexité croissante des soins, les exigences en matière de formation sont plus élevées.»

Cependant, il existe bel et bien une grande différence entre les régions linguistiques: les diplômes des nombreux professionnels des soins et de l'accompagnement ne sont pas les mêmes de part et d'autre du «röstigraben». En Suisse romande, il s'agit même souvent de diplômes étrangers, notamment français. Un coup d'œil sur les structures de formation montre aussi que les diplômes sont diversement répartis entre Suisse allemande et Suisse romande: la première met davantage l'accent sur la formation duale et ses soignants sortent souvent des écoles supérieures (ES), tandis que leurs homologues romands sont principalement diplômés des hautes écoles spécialisées (HES).

Culture de l'apprentissage en Suisse allemande

Fabienne Pauchard, responsable du secteur formation professionnelle et continue pour la Suisse romande auprès de Curaviva Suisse, observe une tendance marquée pour les diplômes des hautes écoles spécialisées en Suisse romande – influencée par la France et l'Italie. «Cette influence se ressent assez fortement selon le canton et la proximité de la frontière.» Sa collègue, Marianne Geiser, responsable du secteur RH pour les soins et l'accompagnement des personnes âgées chez Curaviva Suisse, ajoute: «En revanche, la culture de l'apprentissage est beaucoup plus répandue en Suisse allemande qu'en Romandie.»

En outre, 85% des places de stage en soins infirmiers ne sont pas proposées dans les hautes écoles spécialisées, mais dans les écoles supérieures qui n'exigent pas de maturité professionnelle.

Ces tendances différentes se manifestent clairement dans deux champs professionnels en particulier, en l'occurrence dans les formations d'assistante et assistant en soins et santé communautaire (ASSC) et de spécialiste en activation ES. Tandis que le métier d'ASSC s'est bien établi en Suisse allemande depuis son introduction il y a quinze ans et qu'il figure au troisième rang des formations les plus populaires, il peine à trouver sa place en Suisse romande.

Quant aux spécialistes en activation ES, ils ne sont même pas connus en Romandie, qui mise sur l'animation, souvent proposée dans les EMS par les assistantes et assistants socio-éduca-

Le campus de la HES-SO à Sierre: les Hautes écoles de santé de Suisse romande «se positionnent en faveur du maintien des filières HES comme seul moyen d'obtenir un diplôme d'infirmière en Suisse romande». Photo: HES-SO

tifs ou par des professionnels de l'animation socioculturelle porteurs d'un diplôme HES.
Christine Serdaly, consultante et entrepreneur sociale à Genève, replace le développement de ces différentes formations dans son contexte historique: pendant longtemps, les soins étaient couverts, d'une part par des infirmières et infirmiers hautement qualifiés, d'autre part par des aides-soignantes peu qualifiées, parfois titulaires d'un diplôme de la Croix-Rouge. «Avec la complexité croissante des soins de longue durée, les exigences en termes de formation se sont aussi élevées.» Les diplômes de degré tertiaire en soins infirmiers seraient dès lors devenus nécessaires, de Niveau I puis II, ainsi que les spécialisations telles que les soins psychiatriques, les soins palliatifs ou encore les soins oncologiques. «Tandis que la Suisse allemande a spécifiquement investi dans le développement des écoles supérieures, la Suisse romande a choisi une tendance plus générale, aussi en réponse au besoin de promotion des hautes écoles spécialisées.»

«Le profil des ASSC répond exactement aux besoins de personnel qualifié.»

Concurrence entre ES et HES?

La Suisse romande, affirme Christine Serdaly, met en concurrence les différentes filières de formation HES et ES, même si les écoles supérieures permettent aux ASSC en particulier d'obtenir des diplômes de degré tertiaire. «Et ces professionnelles répondent ainsi exactement au besoin de personnel qualifié!» Au lieu de quoi, la Romandie aurait très tôt valorisé les hautes écoles spécialisées et fondé, en 1998, la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO), bien ancrée dans les cantons de Genève, Vaud, Jura/Neuchâtel, Valais et Fribourg, «rendant difficiles toutes les alternatives».
En septembre 2017, une école supérieure en soins infirmiers a pourtant ouvert ses portes à Viège pour le canton du Valais, pour l'instant seulement en allemand, mais avec l'objectif lointain de créer une section pour les ASSC de langue française. Reste à savoir si une telle extension est réellement souhaitée. Dans le domaine de l'animation, par exemple, il est apparu que le profil professionnel de spécialiste en activation ES était perçu en Suisse romande comme une menace pour le diplôme HES en animation socioculturelle, explique Christine Serdaly. «De mon point de vue, cette crainte est fondée, car la formation professionnelle supérieure est idéalement adaptée aux soins et à l'accompagnement en EMS.»

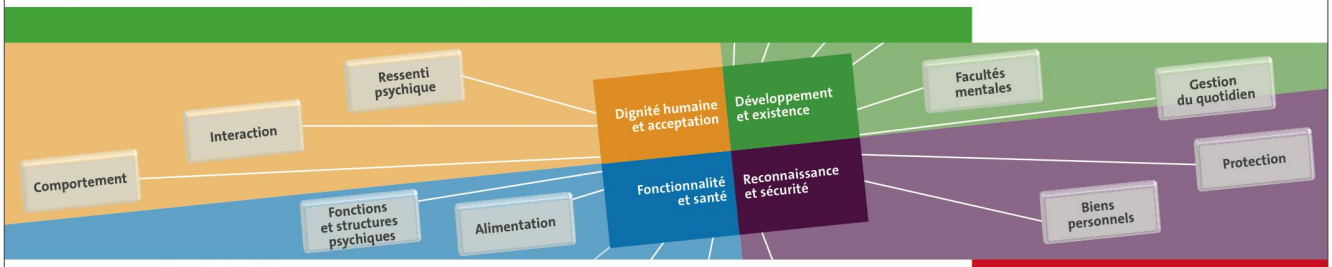
Les ASSC romandes sont plus fidèles à la profession

Cependant, les différents plans d'études des institutions de formation prêtent quelque peu à confusion: «Les compétences infirmières qui sont enseignées dans les écoles supérieures alémaniques correspondent en réalité à celles des haute écoles spécialisées de Suisse romande», fait remarquer Fabienne Pauchard de Curaviva Suisse. Au fil des ans, des efforts auraient été consentis pour favoriser un certain nivellement. Pourtant, sa collègue alémanique Marianne Geiser suppose que «à long terme, l'impact du nombre croissant de diplômes HES en Romandie pourrait éventuellement se refléter dans les prochaines mesures des indicateurs de qualité nationaux».
Certaines études montrent déjà les effets des profils de formation différents, notamment l'étude réalisée sur plusieurs années sur le parcours professionnel des ASSC, publiée sous le titre «La profession d'assistantes et assistants en soins et santé communautaire: parfois un emploi de rêve, souvent une étape intermédiaire» et conduite par Ines Trede, responsable de l'Observatoire suisse de l'Institut fédéral des hautes études en formation professionnelle. Cette étude examine le choix de carrière des ASSC ayant obtenu leur diplôme en 2011. Il ressort

Annonce

CURAVIVA.CH

QUALITE DE VIE – PARCE QUE SEUL LE RÉSULTAT COMPTE



www.curaviva.ch/qualite

des résultats qu'en Suisse romande, les ASSC restent plus longtemps dans la profession: les ASSC sont en effet encore plus de la moitié à travailler dans leur métier cinq ans après la fin de leur formation, alors qu'elles ne sont plus qu'une sur cinq en Suisse allemande; les autres ont entre-temps poursuivi des études supérieures (54%) ou ont quitté la profession (21%).
Selon Ines Trede, si les ASSC romands ont moins d'ambition pour les études infirmières que leurs collègues alémaniques, c'est dû au fait que ces études sont «principalement réservées aux personnes qui ont une maturité professionnelle, spécialisée ou gymnasiale puisque ce cursus passe par les hautes écoles spécialisées».
L'âge est une autre explication: en Suisse romande, la formation d'ASSC est souvent une deuxième formation ou une formation qui intervient après plusieurs années d'expérience professionnelle mais rarement choisie directement après l'école obligatoire – les ASSC commencent leur formation à l'âge de 19 ans en moyenne, contre 17 ans pour la Suisse allemande. «Et l'étude montre aussi que les jeunes diplômées et diplômés poursuivent plus souvent des études tertiaires que leurs collègues plus âgés.»

Les nouveaux examens fédéraux professionnels supérieurs

Selon les estimations de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé et de l'OdaSanté, le nombre de professionnels qui restent dans le métier ou de ceux qui entreprennent des études en soins infirmiers ne suffit pas: dans l'idéal, il faudrait que 60% des ASSC suivent une formation continue dans le domaine tertiaire et que 40% restent dans le métier. Ces chiffres sont cependant utopiques. «Tant que nous ne pourrons pas recruter autrement du personnel qualifié, nous devons impérativement réduire cette part de 20% des personnes qui quittent la branche et créer des opportunités de carrière et de formation attractives pour les ASSC diplômés», insiste Ines Trede.
Dès lors, les efforts ne manquent pas des deux côtés du «röstigraben» pour prévenir la pénurie de personnel qualifié, concevoir des formations attractives et répondre aux exigences toujours plus élevées dans les soins de longue durée, notamment par le biais de nouvelles formations. On assiste ainsi progressivement à des mises à niveau dans le système de formation.
Prochainement, de nouveaux examens professionnels supérieurs importants seront proposés au niveau national pour former des experts en soins palliatifs et en soins gériatriques et psychogériatriques. En 2011 déjà, le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation écrivait dans son rapport final «Masterplan Formation aux professions des soins», avec un certain optimisme: «Un engagement a été pris dans le cadre du Masterplan selon lequel les deux filières du degré tertiaire en soins infirmiers – ES et HES – se complètent et contribuent largement à la lutte contre la pénurie de main-d'œuvre.» Il n'est pas certain que ce soit aussi simple que cela. En tout cas, une actualité publiée le 8 février 2019 sur la page d'accueil du site internet de l'Association suisse des infirmiers et infirmières ASI, communique: «Les directions des Hautes écoles du domaine Santé de la HES-SO se positionnent en faveur du maintien des filières HES comme seul moyen d'obtenir un diplôme d'infirmière en Suisse romande.»

L'avenir: la filière Master et le «skill and grade mix»

Même si les actions ne sont pas coordonnées, il se passe globalement beaucoup de choses dans les deux régions linguistiques en matière de formation en soins infirmiers. Ainsi, la Suisse allemande a introduit en 2000 le premier Master en soins infirmiers et plus récemment le cursus d'«Advanced Practice Nurse plus» (infirmière de pratique avancée, APN) à l'Université de Bâle. Durant cette même période, affirme Christine Serdaly, la Suisse romande aurait davantage porté l'effort sur des thèmes prioritaires tels que les soins palliatifs, la basse vision ou la psychiatre de l'âge avancé. «De plus, les responsables des EMS ont également découvert tout le potentiel des équipes interdisciplinaires, composées d'aides-soignantes et aides-soignants, d'ASSC, d'infirmières et infirmiers ES et HES, de travailleuses et travailleurs sociaux ainsi que le personnel de l'intendance, de la cuisine et de l'administration.» Et parce que la part du personnel soignant qualifié est limitée, il faudrait dans l'équipe «au moins une personne titulaire d'un Master ou une infirmière

Les efforts ne manquent pas des deux côtés pour prévenir la pénurie de personnel qualifié.

>>

2009–2019

Retour sur quelques projets et initiatives

Les colocations pour personnes atteintes de troubles cognitifs

« Au printemps 2014, la Fondation Saphir a ouvert une colocation d'un nouveau genre, dans un petit immeuble locatif à Orbe (VD). La colocation Topaze accueille en effet six personnes âgées souffrant de la maladie d'Alzheimer à un stade léger ou modéré. Alors pionnier en Suisse, ce projet propose une alternative entre le domicile et l'EMS, dans un cadre de vie convivial, familial et sécurisant, et favorise le maintien de l'autonomie et des ressources pour accomplir les actes de la vie quotidienne. Ici, il n'y a ni résidents ni patients, mais des colocataires. Il n'y a pas non plus de personnel soignant mais des auxiliaires de vie. Il n'y a pas de dossier de soins, mais un livret de bord pour les transmissions. Et comme à la maison, ce sont les services de soins à domicile de la région qui interviennent en cas de besoin. Depuis, une deuxième colocation a vu le jour: la colocation Rubis. Organisée selon le même modèle que Topaze, elle est installée dans une construction récente de la Fondation Saphir à Yverdon, qui regroupe des appartements protégés. L'un des enjeux quotidiens des colocations est de maintenir l'équilibre du groupe et d'adapter continuellement l'accompagnement. À noter que trois colocataires de la première heure de la colocation Topaze y vivent toujours. »

Revue spécialisée Curaviva 3/2015 (septembre)

2009–2019

Retour sur quelques projets et initiatives
La Maison des générations à St-Martin (VS)

HIER ET AUJOURD'HUI

« En février 2012, les autorités communales de St-Martin conviaient les habitants du village et des hameaux voisins à une séance d'information sur la construction de la future Maison des Générations. Objectifs du projet: assurer un cadre de vie agréable pour les aînés et les jeunes familles, freiner l'exode rural en favorisant l'établissement d'une population active dans le village et permettre de réorganiser les échanges et le partage entre les générations. En août 2017, la commune inaugurait la Maison des Générations, un complexe qui a coûté 8,5 millions de francs, dont plus de 80% à charge de la commune. Si le programme est un peu moins ambitieux que celui présenté cinq ans plus tôt, il répond bien aux objectifs de départ. Construit au cœur du village, le bâtiment abrite quatre salles de classe, un espace dédié aux activités créatrices manuelles, une crèche, une nurserie, une unité d'accueil de la petite enfance et dix appartements protégés de 2,5 et 3,5 pièces pour des aînés et des jeunes couples. Le défi, désormais, sera sans doute de faire vivre et durer cette cohabitation entre les générations de façon naturelle et respectueuse des besoins et de l'autonomie de chacun. »

Revue spécialisée Curaviva 1/2012 (mars)

de pratique avancée ou une infirmière spécialisée en gériatrie ou en soins palliatifs».

Le rapport final de l'enquête «Swiss Nursing Homes Human Resources Project» (enquête Shurp, 2013), relève en effet que ce sont justement ces questions qui préoccupent le plus les institutions des deux régions linguistiques. À la question de savoir quels sont les thèmes brûlants pour la recherche dans les soins de longue durée, les institutions de l'étude ont nommé le plus souvent le «skill and grade mix» (profil d'équipe): «De quel personnel avec quelles compétences et dans quelle composition a-t-on besoin, particulièrement avec les focales de la démence et de la gérontopsychiatre, pour fournir une qualité de soins et d'accompagnement adaptée?»

Quant à savoir comment les APN seront intégrées dans les équipes des institutions médico-sociales de Suisse, la question est encore ouverte. Le projet Intercare (Nurse-led models of care in Swiss nursing homes: improving Interprofessional Care for better resident outcomes), dirigé par deux chercheurs en soins infirmiers de l'Université de Bâle, Michael Simon et Franziska Zúñiga, veut y remédier: l'étude, qui court jusqu'en 2021, veut recueillir des informations et expériences pour clarifier l'apport du personnel soignant hautement qualifié dans les équipes interprofessionnelles des établissements de soins en Suisse. Elle entend ainsi pallier le manque d'experts en gériatrie dans les institutions médico-sociales et développer des solutions durables.

Un problème particulièrement préoccupant est celui des hospitalisations inappropriées et leurs conséquences néfastes pour les résidentes et résidents (mortalité, limitations fonctionnelles, délires, chutes) ainsi que les coûts élevés qui en résultent. Entre 19% et 67% des hospitalisations de résidents des EMS seraient considérées comme inutiles, peut-on lire dans le descriptif du projet. La présence d'une APN responsable d'équipe pourrait permettre de mieux appréhender les situations complexes: «Les nouveaux modèles de soins, tels qu'ils ont déjà été développés dans divers pays, peuvent apporter une réponse aux défis rencontrés. Les éléments clés de ces modèles sont des équipes de soins interprofessionnelles disposant d'un mix de compétences qui permet de couvrir les besoins de soins spécifiques des personnes âgées, d'améliorer la coordination des interfaces, de valoriser l'expertise clinique du personnel des soins et de l'accompagnement et de soutenir le développement des soins.» De tels modèles de soins placés sous la responsabilité d'expertes et d'experts spécialisés ont déjà été introduits avec succès dans les soins de longue durée dans d'autres pays. Ces modèles auraient conduit à une amélioration de la qualité des soins, notamment grâce à une meilleure gestion de la douleur, à une réduction des escarres de décubitus, à une diminution des chutes et des hospitalisations. Et finalement à une meilleure santé et une plus grande satisfaction des résidentes et résidents.

Des différences peut-être peu déterminantes

Le rapport final de l'enquête Respons conclut lui aussi à la satisfaction des résidentes et résidents d'EMS : «Ce sont principalement dans les domaines de la gestion de la douleur, la gestion du quotidien, l'autodétermination ainsi que dans des soins et un accompagnement centrés sur la personne qu'il y a un besoin d'agir.» Cependant – et c'est là que se manifestent à nouveau des différences culturelles – ce besoin d'agir n'est pas partout le même: «Les dimensions de la gestion du quotidien et de l'autonomie ont obtenu une évaluation plus positive auprès des résident-e-s de Suisse allemande, les dimensions de «la personne au centre» auprès des résident-e-s de Suisse romande.» Finalement, peut-être que les différences entre les régions linguistiques dans le domaine de la formation ne jouent pas un rôle si déterminant. Peut-être est-il plus important de combiner tous les niveaux de qualification selon un «skill and grade mix» judicieux, de façon à permettre aux différents professionnels de collaborer idéalement les uns avec les autres. Et peut-être que les résidentes et résidents se sentiront parfaitement bien accompagnés et soignés, peu importe que ce soit en Suisse allemande ou en Suisse romande. ●

Étude sur le parcours professionnel des ASSC: (F) www.iffp.swiss/obs/ASSC et (D) www.ehb.swiss/obs/FAGE

Texte traduit de l'allemand