Zeitschrift: Magazine aide et soins à domicile : revue spécialisée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile

Herausgeber: Spitex Verband Schweiz

Band: - (2015)

Heft: 1

Artikel: Quelles perspectives pour l'aide et les soins à domicile?

Autor: Wenger, Susanne / Madörin, Mascha / Jordi, Michael

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-852858

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: 20.08.2025

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

Quelles perspectives pour

Hausse des coûts, manque de personnel qualifié, vieillissement de la population: des défis considérables pour la santé publique en Suisse. Le Conseil fédéral présente sa stratégie globale «Santé 2020» et ses quatre axes: qualité des soins, qualité de la vie, égalité des chances et transparence. Mais quel est le plus grand défi auquel il faut faire face? Et quelle vision peut-on avoir, dans ce contexte, pour l'aide et les soins à domicile à but non lucratif? Nous avons posé ces deux questions à plusieurs acteurs du domaine de la santé:

1 Quel est actuellement le plus grand défi de la politique de santé en Suisse?

2 Quelle est votre vision de l'aide et des soins à domicile à but non lucratif dans dix ans?

L'économiste Mascha Madörin ne veut pas participer à la rengaine des coûts de la santé trop élevés. André Altermatt, Directeur de la FASD dans le Canton du Jura, souhaiterait un positionnement plus fort du maintien à domicile au cœur du système de la santé. Verena Nold, Directrice de santésuisse, estime que les prestataires de services sont souvent guidés par de fausses bonnes idées. Ce qui est plus avantageux n'est pas forcément mieux, dit Michael Jordi, de la Conférence des directeurs de la Santé. Et en tous les cas, la formation de personnel qualifié est indispensable, annonce Urs Sieber de OdASanté. Quant au clown Marcel Briand, il appelle tout le monde à se détendre et à revoir ses valeurs.

Des réponses qui éclairent, étonnent et provoquent parfois. Nous espérons que chaque lecteur pourra y trouver une résonance.

Interview: Susanne Wenger

Mascha Madörin

Economiste, indépendante, travaille dans l'économie de la santé et des soins.

1 Défis économiques:

- Il n'existe pas d'arguments pertinents sur le plan économique pour affirmer que les coûts de la santé publique sont trop élevés en Suisse. Le financement par les assurances sociales est bas si on le compare avec d'autres pays. C'est surtout pour les soins de longue durée que les ménages doivent assumer une forte participation. Ceci a des répercussions négatives sur l'organisation de la gestion, aussi bien dans les soins à domicile que les EMS.
- D'après moi, ni les forfaits DRG, ni la révision partielle de la LAMal dans le domaine du financement hospitalier, ni l'application des systèmes tarifaires ne fonctionnent bien. La logique des systèmes tarifaires menace par ailleurs des principes fondamentaux de dignité humaine.
- On assiste à un sous-financement et une sur-régulation des travaux de soins dans les EMS et dans le domaine ambulatoire. En plus de la pénurie de personnel, cela entrave fortement les soins qui pourront être donnés à la génération du baby-boom, car celle-ci entre aujourd'hui dans le 3e âge.
- Le système de l'assurance maladie pèse exagérément sur le budget des ménages modestes et le financement public est de plus en plus problématique. A terme, il faut trouver des solutions à ces deux problèmes.

«La logique des systèmes tarifaires menace des principes de dignité humaine.»

Mascha Madörin

2 D'un point de vue économique, je ne vois pas d'avantage dans des organisations à but lucratif. Pour l'aide et des soins à domicile, la question est plutôt d'assurer le finan-

l'aide et les soins à domicile?

cement collectif des prestations de soins avec de bonnes conditions de travail. Si l'assurance obligatoire n'est pas renforcée, cela encouragera inévitablement une industrie privée de Home-Care et des conditions de travail précaires (surtout pour les étrangers). A l'heure actuelle, cantons et communes procèdent de façon très différente. Berne a esquissé dans un rapport quatre scenarii pour la Suisse de 2030. Il me semble que l'avenir de l'aide et des soins à domicile, tout comme la santé publique, ne devraient pas être discutés sans tenir compte de ces perspectives sociales et économiques.

Michael Jordi

Secrétaire central de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) «Moins de coupures, plus de coutures!»

1 Comment un plus grand nombre de patients, plus âgés, ayant besoin de plus de soins, pourront-ils être pris en charge par moins de soignants, et cela d'une manière supportable humainement, socialement et économiquement? Prendre en compte tous les éléments de cette équation, c'est faire certains constats:

- Faire ce qu'il faut, comme il faut: car tout le monde ne peut pas tout faire et ne devrait pas tout faire.
- Faire ce qui est opportun de manière plus économique (et non l'inverse).
- Améliorer la qualité en permanence et le montrer, par la transparence et l'information.
- Mettre les bonnes personnes au bon endroit, et avant tout, encourager la formation.
- Se diriger de manière ciblée: plutôt le GPS que la corne de brume.

Et pour finir: moins de coupures, plus de coutures! Rassemblons et communiquons. La patiente vous remerciera si vous avez le temps de lui parler. Alors prenez le temps.

2 Nous sommes en 2025. Une collaboratrice raconte: Je suis infirmière depuis trois ans dans le réseau de soins Supervallée. Depuis notre rapprochement avec l'hôpital régional, les échanges avec les autres métiers se passent mieux. Nous travaillons aussi avec quatre EMS de la région et proposons des offres intéressantes pour l'avenir, comme l'habitat indépendant avec services à la carte et la décharge des proches aidants. Je travaille à l'antenne sud. Mon mari amène notre fille Melanie à la crèche de l'hôpital. L'an dernier, je me suis spécialisée dans le traitement du diabète. Nous participons au programme cantonal de qualité. C'est particulièrement utile pour une organisation d'une certaine importance, en interaction avec les diététiciennes, les médecins de l'hôpital et ceux de la région. L'introduction du dossier patient électronique a bien simplifié les choses, notamment l'administration de médicaments. Si nous nous sommes développés avant tout dans le domaine des soins, l'aide au ménage ne doit pas être sous-estimée, car les personnes seules sont de plus en plus nombreuses. Mais de ce côté-là, l'offre des prestataires privés est bonne. Nous avons donc choisi d'accentuer nos forces et de poursuivre encore notre spécialisation.

«Couper moins, rassembler, recoudre... et communiquer!»

Michael Jordi

Verena Nold

Directrice de santésuisse, organisation faîtière des assureurs-maladie

1 En Suisse, nous pouvons compter sur des standards élevés en matière d'accès aux soins. Il s'agit de préserver ce niveau de qualité. En tant que patiente, je souhaite pouvoir choisir le meilleur hôpital, le meilleur médecin. Or, je n'ai pas encore à ce jour la transparence que cela suppose. Les premiers pas sont entamés, mais le chemin est encore long. Parmi les obstacles, les différents systèmes de financements des prestations ambulatoires et stationnaires, qui conduisent à fournir une prestation là où elle rapporte le plus au prestataire.

«Les exigences envers l'aide et les soins à domicile vont croître, c'est une certitude.»

Verena Nold

Et dans leurs rôles multiples d'entrepreneurs, de financiers et de planificateurs, les cantons sont surtout intéressés au maintien des structures régionales. Au-delà des frontières cantonales, ils ont du mal à admettre la concurrence qui offrirait les meilleurs soins à leur population.

2 Le souhait de la plupart des personnes âgées de rester chez eux ne va pas changer. Mais les exigences qui s'ensuivent pour l'aide et les soins à domicile vont croître. Je m'attends fermement à une hausse très nette de la demande pour des prestations qui aujourd'hui ne font pas partie de l'offre. Ce qui était du luxe – par exemple l'accompagnement à un événement – sera une prestation de service normale. La branche du maintien à domicile est ici confrontée à des prestataires privés agissant de manière flexible. Elle s'organisera donc de manière à proposer également ces prestations. On peut imaginer le développement de concepts tout à fait inédits pour soulager les proches aidants, par exemple des formations spéciales, pour répondre à leur constant besoin de soutien.

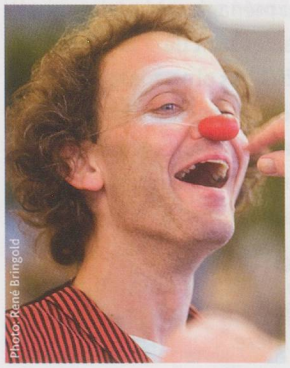
Photo: René Bringold

Marcel Briand

Infirmier diplômé en psychiatrie, clown relationnel

1 Sans rire: je crois que la santé publique est malade parce que nous nous prenons beaucoup trop au sérieux. Le système de valeurs de notre société repose essentiellement sur les succès extérieurs. La dignité et la reconnaissance sont liées à la performance et à la réussite. Dans ce contexte, la faiblesse, la maladie, la vieillesse et la démence dérangent terriblement nos normes! Or, avec un modèle de société qui va dans la mauvaise direction, ce sont les plus vulnérables qui sont minorisés, écartés, mis de côté. L'académisation des métiers soignants et l'économisation de la santé publique de ces dernières années ont conduit à une péjoration de la qualité de vie chez toutes ces personnes. Je pense que tout serait plus facile si nous pouvions nous libérer des concepts et des checklists, agir davantage dans la confiance et la placidité, et être des humains parmi les humains.

2 Deux scénarii:

- Suivant la tendance de la maximisation des profits, à la mode depuis quelque temps déja, l'aide et les soins à domicile ont pris la forme d'une société anonyme appartenant à des investisseurs étrangers et ayant son siège à Jersey. Avec une gestion habile et des mesures innovantes pour augmenter l'efficience et la performance, la branche a réussi à générer, à partir des personnes les plus faibles, malades et démentes, un business très lucratif.
- Malgré toutes les prédictions pessimistes, l'activité de l'aide et des soins à domicile est restée d'intéret public et à but non lucratif, en s'engageant à fournir globalement soins et assistance au citoyen. Elle s'appuie sur un vaste réseau de spécialistes du monde sanitaire et médical, mais aussi sur la culture, des initiatives citoyennes, des animations de clowns, des «bodyworkers» sexuels, des jardiniers, des musiciens. Elle propose une offre de prestations multiculturelles dans une société multiculturelle. La branche du maintien à domicile est bien vue dans la population et ne craint pas de prendre position dans des questions de politique de santé.

«Les malades, les vieux et les déments sont rejetés et isolés.»
Marcel Briand

André Altermatt

Directeur de la Fondation pour l'Aide et les Soins à domicile, Jura

1 De plus en plus, il paraît indispensable que l'aide et les soins à domicile se positionnent comme acteur incontournable du système sanitaire et social suisse. Etre leader du marché est un principe directeur énoncé par l'ASSASD; il doit maintenant se traduire dans les faits pour que les organisations d'aide et de soins à domicile soient véritablement reconnues d'utilité publique et rémunérées de manière appropriée. Pour l'heure, le maintien à domicile n'est pas suffisamment positionné au cœur du système de la santé, encore à trop forte connotation hospitalo-centrique. Il devient dès lors facilement une victime de coupes budgétaires. Mais plus il sera mis au centre de la politique de la santé, plus ses prestations seront reconnues comme relevant des grandes missions de l'Etat.

«Valoriser le caractère économique du maintien à domicile.»
André Altermatt

Le défi est de valoriser le caractère économique du maintien à domicile et de convaincre qu'investir dans ce domaine, c'est économiser dans les charges hospitalières et celles des établissements médico-sociaux.

2 La chance des organisations à but non lucratif sera peut-être à saisir dans la manière dont elles se profileront dans les différences avec les organisations commerciales. Pour l'heure, les organisations à but non lucratif peuvent se prévaloir d'une longue expérience avec des compétences professionnelles définies. Le catalogue de prestations est précis et il contraste avec celui plus hétéroclite des commerciaux; les conditions de travail et les possibilités de formation restent attractives. L'obligation de fournir des prestations d'intérêt général, spécialisées ou supplémentaires est une opportunité à exploiter.

La qualité n'est pas d'abord une affaire d'indicateurs, mais bien plus une manière de se distinguer par des plus-values dans un pragmatisme au quotidien. Le maintien à domicile devra être:

- réactif en regard des sorties d'hôpitaux toujours plus rapides et complexes
- fiable dans la réponse aux besoins en sécurité des clients
- flexible dans la planification en fonction des besoins des usagers
- garant d'une prise en charge pilotée de manière professionnelle
- capable d'innovation dans le développement prévisible du maintien à domicile

Urs Sieber

Secrétaire général de l'OdASanté, Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé

1 OdASanté définit les grandes lignes de la politique de formation. Un de nos principaux objectifs est de s'assurer qu'il n'y ait jamais une carence en personnel et d'avoir toujours à disposition un nombre suffisant de spécialistes qualifiés. Au cours des neuf dernières années OdASanté a réussi à adapter les métiers de la santé à la nouvelle loi sur la formation professionnelle de 2004. Nous avons aligné les décrets et règlements de formation sur les besoins de la pratique et sur cette nouvelle loi. D'autre part, nous avons poursuivi le développement de l'offre de formation professionnelle. La communication avec les personnes en âge de choisir une profession et celles qui reprennent une activité est d'une grande importance. En termes d'attractivité, nous contribuons à l'image aujourd'hui très favorable des métiers de santé.

2 OdASanté souhaite entretenir avec le maintien à domicile une relation aussi bonne dans dix ans qu'elle l'est aujourd'hui. Les deux organisations ont des objectifs très similaires et participent conjointement à l'élaboration de la politique de santé. Cette alliance est un véritable atout pour l'ensemble de la branche. Au cours des prochaines années, il s'agira pour l'aide et les soins à domicile et OdASanté d'observer comment évoluent les besoins de la pratique, afin que les champs d'action puissent être définis à temps. Ensemble, nous avons développé une forte culture de résolution de problèmes, qui doit être poursuivie. La volonté et la capacité d'anticiper devraient encore constituer notre cible à l'avenir et nous nous réjouissons de nous trouver face à de nouveaux défis communs.

«Le but est de disposer en tout temps d'un nombre suffisant de personnes bien formées.»

Urs Sieber