

**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:** 2

**Artikel:** "Les soins à domicile m'ont toujours fascinée"

**Autor:** Mazenauer, Beatrice / Dana-Classen, Nicole / Senn, Stefan

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-852860>

### **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:** 02.05.2026

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



«Les soins à domicile m'ont

Passage de témoin au Secrétariat central de l'Association faîtière: Marianne Pfister succède à Beatrice Mazenauer, qui se retire dès le 1<sup>er</sup> mai. L'occasion pour les deux femmes d'échanger sur les objectifs atteints et les défis à venir.

Magazine ASD: **Beatrice Mazenauer, vous avez régi la destinée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile pendant vingt ans. Quels sentiments vous animent au moment de vous retirer de vos fonctions?**

Beatrice Mazenauer: Il y a 20 ans, je me demandais s'il était possible d'établir un nouvel acteur clé dans le système de santé. L'aide et les soins à domicile à but non lucratif sont aujourd'hui un partenaire fiable et compétent pour les autorités, les autres organisations socio-sanitaires et les politiques. Sur le marché, nous sommes reconnus comme la référence en matière de qualité. Comme en attestent les nombreuses réactions positives des clients, les prestations fournies sont bonnes. Nos collaborateurs sont extrêmement motivés. Mes sentiments au moment des adieux ne sont donc en aucune façon pesants. En plus, ce qui se profile devant moi est nouveau et excitant. Depuis ma naissance, je me suis trouvée sur le versant ensoleillé de la vie; je souhaite à présent rendre un peu de cette chance à la société. Je vais m'investir sur



toujours fascinée»

trois projets différents dans le domaine culturel, social et médical. Bénévolement.

**Pas de bémol, donc?**

Beatrice Mazenauer: Le moral n'a jamais été à zéro. Ce qui donne parfois une impression mitigée est le tableau du domaine socio-sanitaire en Suisse, qui continue à être très hétérogène – et notre branche en fait partie. Nous sommes encore bien loin d'une uniformisation. Et si on m'avait posé la question il y a cinq ans, j'aurais sans doute déploré l'absence d'un organe d'information couvrant toute la Suisse. Mais aujourd'hui, nous avons le Magazine ASD.

**Marianne Pfister, vous reprenez les rênes de l'ASSASD à partir du 1<sup>er</sup> mai. Quels sujets prioritaires sont à l'ordre du jour? Et à quoi peuvent s'attendre les collaborateurs de l'aide et des soins à domicile des différents cantons?**

Marianne Pfister: Il s'agira tout d'abord de me familiariser avec l'éventail des tâches de l'ASSASD et de prendre

connaissance des dossiers. Mais je considère également comme primordial d'entrer en relation avec les membres de l'équipe du Secrétariat central à Berne. Le but est de construire avec eux des rapports de confiance, ainsi qu'avec le Comité central et les autres organisations.

**Sincèrement: qu'est-ce qui vous attire dans cette nouvelle fonction?**

Marianne Pfister: Je dois reconnaître que la branche des soins à domicile m'a toujours fascinée. Alors que de nos jours, l'accent est mis encore assez fortement sur la maladie, je trouve plus intéressant de considérer les soins à la personne dans son environnement global de santé, dont la maladie fait partie. Cette approche dans les prestations répond à une demande croissante et est d'ailleurs appelée à accompagner le développement démographique de nos sociétés. Par ailleurs, l'idée de contribuer à créer des conditions cadre attrayantes pour les collaborateurs et les clients me plaît beaucoup. Enfin, je souhaite m'engager pour la pleine reconnaissance du maintien à domicile sans



«Les collaborateurs sur le terrain sont le porte-drapeau de notre organisation.»

Marianne Pfister

but lucratif au niveau national, comme une institution incontournable de la santé publique.

**Les changements de personnes sont souvent et inévitablement associés à une perte de know-how. Comment éviter cela?**

**Marianne Pfister:** Beatrice Mazenauer m'a offert une bonne introduction. J'ai pu m'assurer de la solidité des structures de l'Association. A présent, je vais compter sur le soutien des collaboratrices et collaborateurs du Secrétariat central. Ils ont la responsabilité des dossiers et disposent non seulement des connaissances professionnelles,

### Biographie express

red. Marianne Pfister a 53 ans et est juriste; elle est dotée d'une vaste expérience dans les soins de santé. Après une formation d'infirmière en psychiatrie et des études de droit, elle a obtenu un diplôme de troisième cycle en Master of Health Administration. Mère de deux filles adolescentes, elle connaît les soins à domicile d'une part à travers le métier d'infirmière et d'autre part pour avoir piloté divers projets dans le domaine des soins intégrés. Au cours des six dernières années, cette alpiniste passionnée était membre du Conseil exécutif de Meconex AG, basée à Bâle, où elle vit aujourd'hui.

mais d'un réseau très appréciable. Le savoir est donc là et assurément, ne risque pas d'être perdu. De plus, je viens également avec mon propre réseau, que je me réjouis d'introduire dans le tissu de l'ASSASD.

**Beatrice Mazenauer:** Chez nous, les connaissances et les données sont classées intelligemment et accessibles en tout temps. Marianne Pfister est déjà à la manœuvre depuis plusieurs mois et engagée dans tous les dossiers principaux. Elle est informée des écueils et obstacles possibles, tout comme des pistes de solutions. Je ne vois donc ici aucun problème.

**Quel sens et quelle utilité a selon vous l'Association faitière et quelles tâches doit-elle accomplir?**

**Marianne Pfister:** L'ASSASD a pour mission de représenter les intérêts du maintien à domicile sans but lucratif dans toute la Suisse et d'être un véritable interlocuteur pour les membres, les organisations partenaires, les autorités, les politiques et l'administration. C'est une tâche tout à fait considérable dans laquelle il ne faudra pas perdre de vue les différences régionales. Je suis

consciente que l'ASSASD doit agir à l'échelle nationale. En matière de représentation d'intérêts, il s'agira en règle générale d'aspects nationaux. Mais comme nous le savons, la Suisse est structurée pour une grande part de manière fédéraliste et culturellement pluraliste. Entre villes et campagne, les besoins sont différents. Ces conditions sont à prendre en compte.

**Tout de même, si la manière d'agir de l'ASSASD, de ses membres et des organisations est unifiée, cela renforce l'ensemble?**

**Beatrice Mazenauer:** C'est juste. Il y a cependant un «mais», inhérent à la branche: dans ce pays, la santé publique est réglée par les cantons. En disant cela, on a à peu près tout dit. Ce qui est très important pour nous, c'est de travailler avec les mêmes instruments, de Genève à Kreuzlingen et de Bâle à Chiasso. Le vrai défi réside dans l'élaboration de ces outils unifiés et leur mise en pratique.

**Sur le plan de l'identité graphique et de l'image, l'aide et les soins à domicile à but non lucratif apparaissent en tout cas de façons diverses selon les cantons.**

**Beatrice Mazenauer:** Oui, absolument. Cela dit, les clients d'une organisation locale se réfèrent à un seul logo pour le maintien à domicile d'utilité publique. Cela relativise le problème. La question qui se pose en revanche, est

celle des prestations fournies sur le marché; c'est là qu'on sépare le bon grain de l'ivraie.

**Marianne Pfister:** Je me joins à cet avis. Pour les patients, l'identité visuelle n'est sûrement pas ce qu'il y a de plus important. Mais cela va au-delà. La reconnaissance d'une image d'entreprise implémentée au niveau national (corporate identity) renferme un vrai potentiel. Une marque unifiée est plus forte, son impact peut augmenter l'influence politique. Je crois que de ce point de vue, nous avons encore à faire. Pour moi, une chose est claire: l'ASSASD est le porte-parole de toute la branche et est entendue dans toute la Suisse.

Et là où on ne nous entend pas encore assez, il faudra sans doute parler un peu plus fort...

#### Comment les soins à domicile à but non lucratif peuvent-ils consolider leur position sur le marché?

**Marianne Pfister:** Il s'agira surtout de communiquer encore davantage sur les prestations fournies, indiscutablement bonnes, selon la devise «bien faire et le faire savoir». Tous les jours, nous ne faisons que cela: du bien – mais ne le disons hélas à personne ! Avec le développement démographique, on peut s'attendre à la naissance de nouvelles prestations de service. Nous devons être prêts à nous adapter aux besoins des clients, qui évoluent sans cesse. Finalement, il en va de l'optimisation continue de nos forces et nos compétences principales.

#### Vous parlez ici des prestations fournies sur le terrain?

**Marianne Pfister:** Nos clients sont en contact de première ligne avec les collaborateurs de la base. C'est là que cela se passe. Les questions associatives, en revanche, n'intéressent pas grand monde. Le client de l'aide et des soins à domicile est notre premier public-cible: il achète nos prestations et les juge.

#### Fournir de bonnes prestations, cela suppose aussi du personnel qualifié. Comment persuadez-vous les jeunes de suivre une formation maison?

**Marianne Pfister:** Une telle formation est extrêmement attrayante dans la mesure où elle couvre un large spectre. Les collaborateurs découvrent des aspects médicaux et sociaux très variés. Confrontés à des environnements et des situations toujours différents, ils apprennent la flexibilité. C'est du vécu, et non du copié-collé des manuels scolaires. C'est pour cela que de bonnes compétences interpersonnelles et sociales sont également requises.



«Je me suis toujours sentie privilégiée et souhaite à présent rendre un peu de cette chance à la société.»

Beatrice Mazenauer

#### Qualité et E-Health: du nouveau

red. Le nouveau responsable du secteur Qualité/ eHealth auprès de l'ASSASD se nomme Cornelis Kooijman. Membre de la direction du secrétariat central, il a succédé à Maja Mylaeus le 1<sup>er</sup> mars 2015. Ce scientifique de 40 ans, spécialisé dans les questions d'environnement, est titulaire d'un Master en management public. Il dispose d'une longue expérience dans la prévention et a été membre de la Direction de la Ligue pulmonaire suisse. Familier des nouvelles technologies et de la mise en place de processus dans des structures fédéralistes, il connaît bien la gestion d'une association faîtière ainsi que la gestion de la qualité et des données. Cornelis Kooijman a notamment été consultant pour l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans le cadre de l'élaboration de programmes de prévention. Il a une solide connaissance du domaine de la santé publique en Suisse et dispose d'un réseau étendu.

**Beatrice Mazenauer:** Sans oublier l'autonomie, la possibilité de travailler de manière indépendante, la richesse des contacts. Et bien sûr, le fait que l'avenir ne sera pas stationnaire, mais ambulatoire. Cela implique de repenser les contenus de formation. Ce n'est pas la médecine spécialisée qui va être sur le devant de la scène. Face à une population vieillissante et aux schémas de multi-morbidité, le métier va évoluer. C'est ce contexte qui donne à nos places de travail un côté encore plus exigeant et passionnant.

## Marianne Pfister à propos...

### ... des proches aidants

Un défi majeur – et souvent une charge considérable pour les personnes concernées. J'ai pu m'en apercevoir en soignant mon père. Même si la branche a déjà fait énormément, le statut du proche aidant et les bases légales sont encore lacunaires. Or, le maintien à domicile ne peut fonctionner qu'avec les proches.

### ... des soins intégrés

C'est important. L'aide et les soins à domicile peuvent et doivent jouer un rôle central dans la coordination des soins. Aucun autre prestataire n'a une proximité aussi régulière et aussi soutenue avec le patient. Une foule d'informations utiles en découlent, notamment pour le médecin. La manière dont collaborent les médecins, les hôpitaux, les EMS et les organisations de maintien à domicile est vraiment décisive. Avoir un seul interlocuteur est dans l'intérêt du patient.

### ... du financement des soins

Il comporte encore des lacunes. Je pense ici au financement résiduel pour les patients hors canton, à l'adaptation des contributions de l'assurance de base aux coûts de la santé. La participation du patient aux frais des soins à domicile doit être unifiée. Toute la discussion autour du financement des soins représente un gros chapitre dans le travail des prochaines années.

### ... du transfert de données électroniques

L'outil du futur proche – en particulier en regard des soins intégrés.

### ... des clients

Pour moi, ce ne sont pas les problèmes ou la maladie de la personne qui sont à mettre en avant, mais la personne elle-même, dans son ensemble et avec ses compétences propres. La maladie est une composante de cette globalité.

**Sans transition: les relations entre l'association faitière et les membres ne pourraient-elles pas être plus étroites?**

**Marianne Pfister:** Le fait que de nombreuses compétences en matière de santé publique soient déléguées aux cantons ne facilite pas les choses. Il est essentiel selon moi d'aménager des processus de prise de décisions participatives. Dans le cadre des travaux de nos commissions, les questions importantes doivent être traitées et suivies en collaboration étroite avec les spécialistes des associations cantonales.

**Vous n'avez pas encore parlé des organisations de base...**

**Marianne Pfister:** ... alors qu'elles sont prééminentes pour nous. Car c'est à la base que sont délivrées les prestations aux clients. Les collaborateurs sur le terrain sont le porte-drapeau de notre organisation. L'Association, elle, a d'autres tâches: représentation d'intérêts, politique sectorielle, formation... nous les avons évoquées.

Par des actions de communication ciblées avec les associations cantonales et depuis peu grâce au Magazine ASD, on évitera que le lien entre la base et l'Association faitière ne soit distendu.

**Beatrice Mazenauer:** Rien ne fonctionne si on ne considère pas la base. Nos recommandations aux membres se fondent d'ailleurs toujours sur ces expériences. Mais ce ne sont que des recommandations et non des instructions. Souvent, on voit ensuite dans la manière dont elles sont traduites que nous ne sommes pas encore une branche unifiée. Penser nationalement, agir localement – nous avons encore des progrès à faire à ce propos.

**Les organisations de maintien à domicile d'utilité publique sont soumises à la pression des coûts. Sont-elles sur un pied d'égalité avec les autres acteurs présents sur le marché?**

**Marianne Pfister:** Je suis fondamentalement favorable à la libre concurrence, qui stimule le marché et favorise l'optimisation des prestations. Mais dans la santé publique, on ne se bat pas à armes égales. L'obligation de prise en charge garantit à tous les clients d'être suivis à domicile, que ce soit rentable ou non. Alors que les organisations commerciales décident souvent en fonction du coût et du rendement, notre vocation à but non lucratif ne nous laisse pas d'alternative. Il y a donc ceux qui peuvent et ceux qui doivent: l'image de ce marché inégal est déformée, car une partie n'est pas libre.

**Beatrice Mazenauer, quel vœux transmettez-vous à celle qui vous remplace?**

**Beatrice Mazenauer:** Marianne Pfister n'a sans doute pas de conseils à recevoir. Mais je lui souhaite d'avoir de la



Persévérance et bonne santé: les vœux formulés lors du passage de témoin de Beatrice Mazenauer à Marianne Pfister Photos: Guy Perrenoud

persévérance sur les travaux de longue haleine. Je pense que son entraînement en randonnée lui donne cette endurance...

**Marianne Pfister:** Cette métaphore me plaît beaucoup. On marche sur un chemin alpestre, on connaît le but à atteindre, mais les conditions changent et il faut remettre la suite du parcours, pour atteindre le sommet le jour où toutes les conditions seront réunies.


Le travail dans l'aide et les soins à domicile, c'est presque comme dans la vie!

#### Et vous, Marianne Pfister, que souhaitez-vous à votre collègue sortante?

**Marianne Pfister:** Une bonne santé, bien évidemment. Et qu'elle puisse réaliser tous les projets et les idées dont elle rêvait jusqu'ici sans en avoir le temps. Je souhaite également à Beatrice Mazenauer de poser rétrospectivement un regard plein de fierté et de satisfaction sur le travail qu'elle a accompli.

#### A vous, de conclure, Beatrice Mazenauer. Comment voyez-vous la branche dans une vingtaine d'années?

**Beatrice Mazenauer:** L'accès à l'aide et aux soins est garanti pour tous. Les prestations sont abordables, la prise en charge est bien coordonnée, en tout cas entre médecin, soignants, physio et ergothérapie. La TVA reste en dehors de tout cela et le principe des soins ambulatoires avant les soins stationnaires est enfin mis en œuvre.

Un souhait tout personnel: si j'ai besoin de soins à domicile dans 20 ans, j'aimerais que le personnel qui s'occupe de moi soit motivé, formé en Suisse et recruté régionalement. 

Interview: Stefan Senn et Nicole Dana-Classen