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: - (2018)

Heft: 3

Rubrik: Dossier "Formation" : tout enseigner à la relève

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: 06.12.2025

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

Photo: Leo Wyden

Tout enseigner à la relève

Toujours plus complexes, les soins demandent davantage de personnel ayant suivi de solides formations. Les défis présents tout comme ceux à venir font débat dans ce dossier dédié à la formation. Un thème central pour l'Aide et soins à domicile qui touche également la réinsertion et la réorientation professionnelles, deux leviers incontournables pour faire face à la pénurie de personnel soignant. Et, bien entendu, ce dossier dédie une place de choix à la jeunesse et à la relève au sein de l'Aide et soins à domicile.

Photo: Stefan Marthaler

La formation en soins face aux défis à venir

De nombreuses attentes, parfois délicates, reposent sur le système suisse de formation des professionnels de la santé: déplacement des soins au domicile du client, manque de personnel ainsi que développement des nouvelles technologies dans le monde de la santé en font partie. Anne Jacquier-Delaloye, directrice de la Haute Ecole de Santé/HES-SO Valais-Wallis, et Urs Sieber, directeur de l'OdASanté, débattent des difficultés que réserve l'avenir tout en restant confiants.

Photo: Didier Taccoz

Magazine ASD Depuis 2004, la Confédération réglemente les qualifications des métiers de la santé, une tâche autrefois à la charge de la Croix-Rouge suisse sur mandat des cantons. Défendez-vous le système actuel ou regrettez-vous le bon vieux temps?

Urs Sieber (US): L'intégration des métiers de la santé au système suisse de formation ne nous a apporté presque que des avantages. L'un des plus importants est le fait qu'aujourd'hui la pratique est déterminante afin d'élaborer les cursus de formation. Par exemple, lorsqu'un profil professionnel doit être redéfini, les représentants des entreprises décident, en étroit partenariat avec les responsables des formations, quelles sont les compétences qui sont nécessaires dans le quotidien du métier. Ils peuvent influencer le contenu de la formation. Un autre avantage d'importance pour le secteur de la santé est de faire partie de la grande communauté des acteurs de la formation professionnelle suisse. Nous pouvons compter sur des partenaires forts, comme la Confédération et les Cantons. Autrefois, nous devions tout organiser de manière indépen-

dante et étions, de fait, comme des étrangers dans notre propre pays.

Anne Jacquier-Delaloye (AJD): Etre intégré au système de formation suisse représente un réel avantage. Je tiens à noter que nous pouvions bien collaborer avec la Croix-Rouge suisse qui connaissait les besoins en personnel de la santé, tout comme le monde de la formation. Avec le passage à la Confédération, nous avons appris à travailler avec un nouveau partenaire, de manière constructive. L'intégration au système suisse de formation amène lisibilité et compréhensibilité par rapport à l'ensemble du système de formation. J'émets toutefois des doutes quant à la pertinence du nombre de formations et de titres professionnels. Début 2000, j'ai vraiment cru que deux niveaux de qualifications, et donc avec deux titres professionnels en formation initiale, suffiraient: le certificat fédéral de compétence (CFC) et le bachelor. Aujourd'hui, la diversité de titres professionnels rend l'organisation des soins et des formations très complexe. Finalement, la lisibilité du système est difficile pour qui n'en fait pas partie. Je précise que je m'exprime à titre personnel et ne me fais pas la porte-parole des Hautes écoles.

US: Je pense que nous avons besoin de ces différents titres de formation, mais je vois également certains points négatifs au nouveau système. Le temps nécessaire entre l'idée d'une réforme et sa mise en œuvre dure sept ans, quand tout se passe bien. Le système fédéral demande du temps, mais nous devons pouvoir réajuster rapidement les cursus de formation, car les tendances fortes qu'impliquent la numérisation et l'économie transforment rapidement l'univers de la santé.

«Le système est trop lent, nous devons pouvoir adapter rapidement les offres de formations»

Urs Sieber

L'urgence se trouve avant tout dans le nombre de professionnels devant être formés. D'ici 2025 déjà, plus de 40 000 infirmières et infirmiers supplémentaires devraient intégrer le marché du travail. Les mesures prises pour lutter contre la pénurie de personnel, comme la campagne d'image, le soutien à de nouvelles places de stage et d'apprentissage ou encore l'obligation de formation, seront-elles suffisantes pour combler le manque?

US: Nos mesures pour contrer cette pénurie sont bonnes, et les entreprises ont fait un travail admirable ces dernières années pour créer des places d'apprentissage, notamment l'Aide et soins à domicile. Les facteurs tels que les pressions économiques toujours plus présentes ne doivent pas aujourd'hui mettre à mal les progrès faits dans ce domaine. Nous devons même prendre encore davantage de mesures. Il faut par exemple encourager les professionnels à rester dans le domaine des soins. Le personnel infirmier qui se donne déjà corps et âme dans le monde des soins est précieux. Il faut leur prêter plus d'attention. Ailleurs, d'autres domaines fonctionnent avec toujours moins de personnel: nous devons donc encourager les réorientations professionnelles dans le monde des soins.

AJD: Nous devons de toute urgence nous demander comment garder les professionnels en activité au sein du domaine des soins. Nous devons nous assurer que les femmes ayant eu des enfants puissent réintégrer le marché du travail sans problème. La formation en elle-même doit devenir plus flexible, notamment au travers des formations en soins infirmiers à temps partiel, en cours d'emploi ou à distance.

Vous parlez du maintien du personnel qualifié au sein de la branche. La reconnaissance du métier ainsi que les conditions de travail ne devraient-elles pas être remises en question? Les infirmiers et infirmières ont des compétences interdisciplinaires, mais leur salaire est plus bas que la moyenne, les conditions de travail sont exigeantes et ils ont de la peine à être reconnus auprès des autres professionnels de la santé. Une fois le contexte posé, une autre profession devient rapidement plus attrayante.

AJD: Le domaine de la santé est attractif. Le défi principal est de conserver le personnel qualifié dans le secteur de la santé et d'offrir des possibilités de carrière. Nous devons en effet revoir les conditions de travail. L'autonomie de la profession doit absolument être promue.

US: La reconnaissance du travail du personnel soignant doit se faire sur deux plans différents. D'une part, au sein de la société. Nous devrions plus aborder les aspects positifs de la branche dans les médias et sensibiliser le grand public aux futurs enjeux touchant à la santé. D'autre part, cette reconnaissance doit également avoir lieu au sein de l'entreprise. Et pour cela, plus de clarté sur la distribution des rôles est importante. Si un employeur délègue trop de responsabilités à un ASSC, par exemple, il s'en suivra nécessairement une surcharge de travail et du mécontentement. Chaque organisation doit donc attribuer les prestations de soins selon les compétences professionnelles de chacun. Elle doit également réfléchir à constituer une équipe aux profils diversifiés capable de remplir ses fonctions au mieux.

Pour faire écho à ces différents niveaux de formation, vous représentez, Madame Jacquier-Delaloye, le niveau tertiaire A avec les Hautes écoles spécialisées, et vous, Monsieur Sieber, le niveau secondaire II et le niveau tertiaire B avec les Ecoles supérieures et les examens fédéraux. Etes-vous partisan de ce système à plusieurs niveaux ou voyez-vous davantage de raisons de suivre le parcours de formation que vous représentez?

US: OdASanté ne représente pas seulement la formation professionnelle au niveau secondaire II et tertiaire B, nous sommes également en contact étroit avec les Haute écoles spécialisées. Il faut surveiller en permanence le système, afin de garantir une bonne couverture et proposer des solutions qui tiennent compte des différents besoins des institutions – que ce soit en milieu hospitalier ou à domicile, au sein d'une petite ou d'une grande structure ne joue ici aucune rôle.

AJD: La perméabilité du système suisse est à relever tout comme les possibilités de formations continues, dans le système HES, via les CAS (Certificate of Advanced Studies), DAS (Diploma of Advanced Studies) et MAS (Master of Advanced Studies), ou encore les voies Master et Doctorat qui offrent une palette riche et diversifiée de possibilités de formations complémentaires pour des compétences de haut niveau permettant de relever les défis de la santé du 21ème siècle. Dans ce contexte, Hautes écoles et OdASanté échangent de manière régulière. Cette collaboration est à intensifier, puisque, dans le même champ professionnel, nous poursuivons un but commun: offrir une formation et une formation continue de qualité pour les professionnels de la santé.

Proposée depuis 2004, la formation d'assistant en soins et santé communautaire (ASSC) se hisse à la troisième place des apprentissages les plus suivis. Une étude commandée par OdASanté montre cependant que 20% des ASSC interrogés quittaient le monde des soins après seulement cinq ans dans le métier. Ce pourcentage doit diminuer, c'est ce que vous disiez à la publication de ces résultats, monsieur Sieber. Manque-t-il quelque chose à cette nouvelle formation?

US: Tout d'abord, il faut le dire clairement: la réorientation professionnelle est, de nos jours, devenue une pratique courante. Il faut l'accepter. Evidemment, cette étude montre qu'il existe une marge de manœuvre pour améliorer la situation. Nous allons examiner si le profil des ASSC doit être redéfini. Il me semble aussi important que chaque entreprise encadre les ASSC. Par exemple, ont-ils un bon équilibre entre vie privée et professionnelle? Les possibilités de carrières sont-elles suffisantes? Y a-t-il une surcharge de travail ou au contraire un manque de défi professionnel?

AJD: Dans le monde professionnel , le profil d'ASSC ne s'est pas encore entièrement fait sa place. Mais c'est une formation encore récente qui a besoin de temps pour trouver sa juste place.

Parlons des auxiliaires de santé. Ces professionnels n'entrent pas dans le cadre formel du système de formation, mais possèdent bien souvent beaucoup d'expérience et de compétences sociales. Est-ce que les incitations mises en place pour que ces personnes décrochent un titre professionnel reconnu sont suffisantes?

US: Je reconnais qu'ils représentent un groupe de professionnels important. Le seuil d'exigence des cours d'auxiliaire de santé est relativement bas et le cursus ne comporte que peu d'heures comparé à une formation fédérale. Lorsqu'un auxiliaire de santé exerce pendant plusieurs années dans une entreprise et qu'il y saisit les opportunités de formations continues, il crée les conditions préalables pour la reconnaissance de ses acquis. Il est aujourd'hui possible de faire reconnaître son expérience sur le terrain lors des formations. Je pense ici plus précisément aux conditions d'admission particulières à un cursus selon l'article 32 de l'Ordonnance sur la formation professionnelle. Concrètement: la formation destinée aux adultes. Il faut reconnaître les compétences des auxiliaires de santé et que nous nous donnions les moyens de les intégrer au système de formation formelle.

AJD: En Valais, dans le contexte des travaux relatifs à la pénurie en personnel soignant, en 2015, une place importante a été donnée à la qualification du personnel soignant sans titre professionnel officiel. Le processus de reconnaissance des acquis a permis d'amener au niveau des attestations ou du certificat fédéral de nombreuses personnes.

Parfois, les incitations à suivre une formation supérieure ne suffisent pas: une ASSC gagne un plus petit salaire en tant qu'infirmière ES en première année de formation qu'en tant qu'ASSC en dernière année. Si l'on souhaite encourager le personnel soignant à continuer de se former, les incitations financières devraient également aller en ce sens.

US: Nous avons en effet un problème pour la transition entre la formation d'ASSC et celle d'infirmier ES. Pour quelqu'un qui s'est accoutumé à une certaine qualité de vie, il devient difficile d'entreprendre une nouvelle formation en touchant uniquement 1000 CHF par mois. On pourrait imaginer qu'entreprises et pouvoirs publics s'unissent afin de compter sur davantage de personnel qualifié.

AJD: De manière générale, je pense que la Confédération et les Cantons doivent réfléchir à plus de soutiens financiers si le but est de former plus de personnel infirmier.

Nous voulons former plus d'adultes dans le domaine des soins, également au niveau tertiaire. Mais, si la formation n'offre presque aucune rémunération, la démarche s'avérera difficile.

Beaucoup de critiques posent la question de l'utilité d'une formation au niveau tertiaire pour les infirmiers. Qu'apporte une approche académique?

US: Les entreprises et les institutions varient de taille, ont différentes priorités et des besoins particuliers concernant les compétences de leur force de travail. Nous devons veiller à ce que chaque organisation et institution puissent compter sur un mélange de compétences qui réponde au mieux à leurs besoins. Des professionnels de tous niveaux et aptes à endosser toutes les fonctions doivent donc être formés.

«La formation de niveau tertiaire est indispensable à la qualité des soins»
Anne Jacquier-Delaloye

AJD: Qu'appelle-t-on approche académique? Quels sont les éléments pointés par les détracteurs d'une approche dite académique? Ceux qui pensent qu'une infirmière HES est une théoricienne souhaitant devenir cheffe d'équipe font fausse route. Les infirmières au bénéfice d'un bachelor réalisent des soins directs aux patients. Elles apportent une expertise, notamment grâce aux approches Evidence based nursing (EBN), à l'évaluation clinique poussée (clinical assessment), à une pratique réflexive dans et sur l'action. Elles travaillent de manière plus autonome ayant développé de manière spécifique le leadership infirmier. Les situations complexes nécessiteront plus de personnel de niveau bachelor afin d'apporter les soins appropriés. Je plaide pour que soient documentés en Suisse les besoins en soins et les compétences requises pour y répondre, ceci pour chaque secteur du domaine des soins afin de disposer d'un skills & grade mix adapté à chaque secteur.

Madame Jacquier-Delaloye, vous êtes directrice de la HES-SO Valais-Wallis. A Viège, le cursus de formation secondaire en école supérieure (ES) a été introduit en 2017. Cependant, à Sion, du côté francophone, cette formation est toujours dispensée en Haute école spécialisée (HES) de niveau bachelor. Du côté francophone, à l'exception de St-Imier dans le canton de Berne, il n'existe aucune école supérieure en soins infirmiers. Pourquoi la Romandie redoute-t-elle ce cursus de formation?

AJD: Selon moi, un canton ne doit pas forcément offrir toutes les filières de formation, tous les niveaux décrits par le système de formation. Avec l'entrée en vigueur du nouveau système de formation, la Suisse romande voyait l'infirmier Bachelor et l'ASSC comme le binôme formant le «dream team», sans besoin d'ajouter d'autres profils professionnels. La Suisse alémanique a souhaité, au contraire, plus de niveaux professionnels notamment le niveau infirmière ES. Le Valais s'est donc vu divisé sur cette thématique: les milieux sanitaires et politiques du Haut-Valais demandant pendant plusieurs années l'introduction d'une filière ES, ce qui est aujourd'hui acquis. Cette filière a été placée sous la responsabilité de la HES santé, avec une collaboration avec le Berner Bildungszentrum Pflege. Cette organisation en a étonné plus d'un. Pour ma part, je ne vois aucun inconvénient à gérer une ES au titre d'un mandat cantonal. Cette pratique existe également dans d'autres domaines de formation, ceci sans problème particulier.

US: La prétention du système national de formation est simplement d'offrir à tous un dénominateur commun. La mise en œuvre des exigences nationales relève ensuite de la compétence des cantons. C'est ainsi que certaines préférences cantonales concernant la formation trouvent leur place.

Madame Jacquier-Delaloye, on entend dire que la filière ES se cantonnera au site de Viège. Mais beaucoup espèrent voir cette formation également dans la partie francophone et ainsi peut-être s'ouvrir sur la Romandie.

AJD: Dans les faits, un groupe de travail a débuté cette discussion ce printemps. A ce stade, je dirais qu'il n'est pas impossible qu'une filière ES s'ouvre dans la partie francophone de notre canton.

Peu importe la culture, le personnel soignant est composé à près d'un tiers de personnes venant de l'étranger. La Suisse manque de professionnels de la santé, la pression économique s'accentue. Est-ce que la Suisse confiera à des professionnels étrangers coûtant moins cher le travail touchant aux soins et à la santé comme la Suisse a confié également autrefois ses grands chantiers et ses constructions aux saisonniers venant du sud de l'Europe?

US: C'est une bonne question. Je souhaite laisser le choix à chaque entreprise de décider qui engager. Mais je veux aussi souligner ici que des enjeux éthiques entrent dans la balance. Si nous soustrayions à un pays sa force de travail, ce dernier ira peut-être chercher lui-même également ailleurs les professionnels qui lui manquent à moindre coût, et ainsi de suite, instaurant ainsi un vrai cercle vicieux.

AJD: Je le pense également. Les professionnels des soins venant d'une manière ou d'une autre travailler en Suisse sont compétents et bienvenus. Mais l'éthique n'est pas au rendez-vous dès le moment où nous privons consciemment d'autres pays de ces importantes ressources. Il reste de notre devoir de former suffisamment de personnel soignant pour les besoins sur le territoire suisse.

Parlons du déplacement toujours plus fréquent des soins vers le domicile du client. Selon la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), la formation devra mettre davantage l'accent sur les soins de longue durée et à domicile. Qu'est-ce que cela signifie?

AJD: En tant que responsables de la formation, nous devons aider les étudiants à faire face à la réalité de la profession dans ses différents contextes. La formation est peut-être encore trop orientée sur le milieu hospitalier, mais l'enjeu est de former des généralistes pouvant assumer des tâches complexes dans tous les contextes, y compris au domicile du patient. La pertinence d'une formation tertiaire est évidente.

US: L'Aide et soins à domicile doit maintenir son rôle et continuer à s'investir dans le processus de décision concernant l'évolution des cursus de formation. Ce serait pour nous une bonne chose que l'ASD poursuive son engagement au niveau de la politique nationale de formation également en tant que membre d'OdaSanté afin de penser de manière active les ordonnances ainsi que les programmes-cadres qui régissent les formations.

Les soins ont également évolué avec les avancées techniques, exigeant du personnel depuis de nombreuses années de savoir manipuler toutes sortes d'appareils à la pointe de la technologie, mais également des médications et des approches en soins psychiatriques toujours plus complexes. De plus, ces nouveautés continuent constamment d'évoluer. Quelles en sont les conséquences pour la formation?

US: Nous devons nous défaire de l'idée que la formation initiale se suffit à elle-même. Elle ne permet de se former qu'à une partie des soins à fournir. Les organisations doivent encourager leurs employés à suivre régulièrement des formations continues et à acquérir les compétences nécessaires aux tâches spécifiques qui rythment leur quotidien. Tout en prenant en compte évidemment leur disponibilité afin d'éviter toute surcharge de travail. On ne peut que souligner l'importance de ce sujet: le personnel soignant ne peut pas se permettre d'arrêter d'apprendre.

AJD: Cette technologie représente une véritable chance pour les soins: elle permet de grandes avancées dans la prise en charge du patient. Mais elle impose également au personnel un défi de taille puisqu'elle exige des connaissances spécifiques qui font parfois défaut. D'un autre côté, les développeurs de ces technologies connaissent mal le quotidien sur le terrain. Un métissage des compétences est nécessaire entre professionnels de la santé et les professions techniques (ingénieurs, informaticiens, ...). Les compétences cliniques quant à elles sont à développer, notamment via la formation continue comme mentionné précédemment.

Pour conclure, osons tourner notre regard vers un futur plus lointain encore. Est-ce que le manque de personnel soignant ne pourrait pas bientôt trouver sa solution dans la robotique, comme c'est déjà en partie le cas au Japon? Est-ce que les soins humains pourraient devenir un privilège ou un produit de luxe?

US: Non. Un robot fait des prouesses dans le monde de l'automobile, mais les personnes ayant besoin de soins et leurs attentes face à leur santé impliquent davantage de complexité. Un robot peut ici simplement servir de soutien. Il existe par exemple des matelas intelligents qui remarquent si le patient ne se retourne pas assez régulièrement. Le monde de la santé deviendra encore plus passionnant grâce aux avancées de la technologie. Nous trouverons l'équilibre idéal entre les soins prodigués par l'humain et la mobilisation d'une aide robotique, dans le quotidien auprès du patient tout comme dans la formation.

AJD: Usagers, professionnels de terrain et chercheurs sont d'accord sur le fait que l'humain reste nécessaire et central dans les soins. Un robot est capable de toujours plus, et même d'apprendre par lui-même. Mais il lui manque la sensibilité, l'humanité, ses propres opinions et sentiments, autant d'éléments indispensables dans les soins. La robotique peut certes soutenir le personnel soignant, mais en aucun cas le remplacer.

Kathrin Morf

Biographie expresse

Anne Jacquier-Delaloye est directrice de la HES-SO Valais-Wallis, la Haute école de soins qui comprend deux sites, l'un à Viège, l'autre à Sion. Urs Sieber est directeur d'OdASanté et membre du comité de l'Aide et soins à domicile de la région de Liestal.

Assouvir la soif d'apprendre

Au sein des organisations suisses d'Aide et de soins à domicile (ASD), on attache une grande importance à la formation des professionnels de soins. Mais ce n'est pas tout. L'engagement d'Aide et de soins à domicile Suisse joue également un rôle primordial en faisant entendre sa voix quand d'importantes décisions concernant la formation sont prises au niveau national.

Ursula Ledermann Bulti, Responsable Formation pour Aide et soins à domicile Suisse.

Le politologue et écrivain allemand Lothar Schmidt l'a souvent dit: «La soif d'apprendre ne fait pas grossir.» Les services d'Aide et de soins à domicile (ASD) à but non lucratif ont en fait leur adage en agissant au niveau local et en tant qu'association faîtière. Au niveau organisationnel, ce sont les organisations de base qui luttent contre la pénurie de personnel soignant en formant des professionnels de la santé. «Depuis plusieurs années, de nombreuses organisations d'ASD consentent d'importants efforts pour pouvoir offrir des places de formation de bonne qualité», dit Ursula Ledermann Bulti, responsable de la formation auprès de la direction Aide et soins à domicile Suisse. «Et cela sans forcément être obligées par les cantons.» Les organisations d'ASD assurent la formation professionnelle initiale au niveau secondaire II et tertiaire. Ce n'est qu'au niveau de l'Attestation fédérale de formation professionnelle (AFP) Aide en soins et accompagnement (ASA) que la plupart des organisations se montrent réticentes. Ursula Ledermann Bulti précise qu'«accompagner ces apprentis demande du temps et de l'argent». A cela s'ajoute le fait qu'à la fin de la formation, très peu de postes sont à pourvoir pour ce profil, car la complexité sans cesse croissante de la prise en charge à domicile et le travail toujours plus autonome exigent des formations supérieures.

Ursula Ledermann Bulti maintient qu'à l'avenir, les organisations d'ASD chercheront à créer de nouvelles places de formation afin de répondre aux besoins accrus en personnel qualifié: «Mais cela ne sera possible que si le financement de ces prestations est assuré. Nos collaborateurs et collaboratrices passent déjà trop de temps à justifier des dépenses et à lutter pour obtenir des moyens financiers. Ce temps serait mieux investi dans les soins et le suivi de nos clients… et dans la formation.»

«Les organisations locales reconnaissent l'objectif de la formation continue et l'encouragent»

Ursula Ledermann Bulti

Assurer la relève dans les services

Lors du recrutement de personnes à former, les organisations de base sont parfois confrontées à certains préjugés. Ursula Ledermann Bulti précise: «A l'époque, on disait que le métier et les techniques de soins ne s'apprennent qu'à l'hôpital, et qu'il fallait donc faire sa formation à l'hôpital. Ce n'est bien sûr plus le cas aujourd'hui. Le travail au sein des services d'ASD comprend un vaste éventail de soins. Les technologies médicales permettent actuellement, même dans des cas très complexes, de soigner un patient à domicile.» La responsable de la formation d'Aide et soins à domicile Suisse souligne que s'il est primordial de connaître les techniques de soins, il est aussi d'une importance capitale de savoir bien communiquer avec le client et comprendre tous ses besoins. «Cela s'apprend parfaitement dans le cadre des organisations d'ASD, car nous soignons et encadrons nos clients dans leur sphère privée et les accompagnons souvent pendant des années.»

Mais on fait erreur en pensant que les services d'ASD limitent leurs activités de formation aux soins: nombreuses sont les organisations formant également des apprentis dans le secteur administratif. A noter que H+ Bildung, l'école

supérieure et de cadres de l'organisation faîtière H+ Les Hôpitaux de Suisse, offre sur tout le territoire des cours interentreprises pour les apprentis commerciaux de la branche.

Se faire entendre au niveau national

Il ne s'agit d'ailleurs pas de former uniquement la relève. L'apprentissage tout au long de la vie est un principe cher aux services d'ASD. Quand Meira Lapierre – qui a participé au Championnat des métiers des assistants en soins de santé communautaire en Suisse centrale – dit que l'offre de formation continue est «extrêmement variée» (voir page 27), Ursula Ledermann Bulti ne peut que confirmer: «Les possibilités sont immenses, l'offre est large. Les organisations reconnaissent l'importance de la formation continue et l'encouragent. Car le secteur des soins continue à progresser à toute allure. Un professionnel des soins n'a jamais fini d'apprendre. La formation continue garantit que le personnel fournit continuellement des prestations de haute qualité. En encourageant généreusement la formation continue, un employeur montre simplement toute l'estime qu'il éprouve pour son personnel. Le personnel s'identifie ainsi davantage à son entreprise et réfléchira à deux fois avant de la quitter.»

L'engagement des organisations de base en faveur de la formation et de la formation continue est louable. Mais il faut également se faire entendre au niveau national, là où les plans d'études sont conçus et les ordonnances sur la formation élaborées, des plans et ordonnances qui influencent l'activité quotidienne et la formation dans les entreprises du secteur de la santé. Aide et soins à domicile Suisse doit et veut à cet égard s'exprimer d'une voix puissante. Le secteur «Formation» dirigé depuis cinq ans par Ursula Ledermann Bulti est l'interlocuteur privilégié dans ce domaine. Cette infirmière diplômée en soins psychiatriques vient de la pratique et détient également une licence en sciences de l'éducation.

L'influence au niveau national s'exerce par la présence d'Aide et soins à domicile Suisse dans le comité et les diverses commissions d'OdASanté. De plus, Aide et soins à domicile Suisse participe activement à d'autres instances et exerce ainsi son influence sur des stratégies de santé par exemple la «Stratégie nationale pour les soins palliatifs». Pour la mise en œuvre de ces stratégies, il faut du personnel dûment formé. Il est donc important pour Ursula Ledermann Bulti qu'on rémunère toutes les prestations que l'Aide et soins à domicile fournit pour le compte des pouvoirs publics: «Sinon, on dira bientôt sans même y penser que les organisations d'ASD peuvent s'en charger. Elles sont de toute manière déjà chez les gens, sur le terrain.»

Cherchons coéquipiers

Aide et soins à domicile Suisse réussit de mieux en mieux à se faire entendre, ce qui réjouit Ursula Ledermann Bulti.

Une situation de formation courante: de nombreuses organisations d'ASD mettent un point d'honneur à former la relève.
Photo: ASD Suisse / Pia Neuenschwander

«En 2015, lors de la dernière révision du plan d'études-cadre d'infirmier ES, nous avons réussi à faire passer un profil général avec des stages pratiques dans différents domaines.» Pour Aide et soins à domicile Suisse, il est important que la spécialisation ne commence pas déjà lors de la formation initiale, car les organisations ont besoin de généralistes.

Ursula Ledermann Bulti est convaincue qu'à l'avenir, l'association faîtière saura se faire entendre au niveau national. «Pour réussir, il nous faut des représentants et représentantes de la pratique qui ont envie de réfléchir activement et de discuter à l'échelon national. Nous cherchons toujours des coéquipiers venant d'organisations de base pour partager leur expertise et représenter les services d'ASD à but non lucratif dans des commissions et des groupes de travail.» Pour ainsi en revenir au politologue allemand Lothar Schmidt: si votre «soif d'apprendre» concerne le thème «Formation», Aide et soins à domicile Suisse sera heureuse de faire votre connaissance.

Kathrin Morf

Coup de projecteur sur la relève de l'ASD

Dans un numéro dédié à la formation, il est tout naturel de donner la parole à la relève au sein de l'Aide et soins à domicile (ASD). Deux femmes et deux hommes de quatre cantons différents racontent les moments forts de leur formation, les points positifs et ceux plus difficiles ainsi que leurs perspectives d'avenir. Texte: Kathrin Morf / Pierre Gumy; Photo: Leo Wyden / Pierre Gumy

«Chaque jour est un nouveau défi»

Qui je suis Mon nom est Thawzeef Sahib, j'ai 23 ans et habite à Bätterkinden, dans le canton de Berne. A côté de ma formation, je suis producteur de musique Hip Hop et fais tourner un studio d'enregistrement. Mes parents viennent du Sri Lanka. Je suis né et été élevé en Suisse.

Ma formation au sein de l'Aide et soins à domicile J'ai d'abord fait un apprentissage d'employé de commerce, mais ce métier ne me plaisait pas. Deux ans après l'obtention de mon diplôme, j'ai été voir ailleurs et c'est finalement un stage à l'Aide et soins à domicile (ASD) de la ville de Berne qui m'a convaincu de changer de profession. J'ai commencé mon apprentissage dans cette organisation qui compte près de 450 collaborateurs et suis à présent en troisième année de formation comme ASSC. Je suis en cours une fois par semaine et le reste du temps je me rends chez les clientes et les clients en vélo électrique.

Ce que j'apprécie le plus dans ma formation J'aime le contact humain avec les gens. On peut créer une réelle relation de confiance et comprendre son quotidien. Je m'occupe de jeunes comme de personnes âgées touchés par toutes sortes de diagnostics. Chaque jour est donc un nouveau défi. Le fait de pouvoir me déplacer à vélo et profiter d'être à l'extérieur me plaît aussi énormément.

Ce que j'apprécie moins Les rapports et les archives sont des tâches qui ne me passionnent pas. Mais le travail administratif, il y en a dans toutes les professions. Je ne peux pas vraiment me plaindre, car je suis réellement satisfait avec ma place au sein de l'ASD.

Mon expérience la plus marquante J'ai vécu beaucoup de moments forts. Mais tous n'ont pas été heureux. Lorsqu'une personne est mourante, on s'aperçoit à quel point les proches sont affectés, ils viennent au chevet de la personne pour la veiller une dernière fois. Et lorsqu'on me laisse participer à ces moments de grande intimité, qu'on me fait confiance, ce sont des moments très marquants.

Ce que j'ai prévu à la fin de ma formation Dès septembre, je débute la formation d'infirmier et je continue donc mon activité auprès de l'ASD avec un poste à 20 % à côté de mes études.

«L'offre de formation continue est extrêmement variée»

Qui je suis Je m'appelle Meira Lapierre, j'ai 18 ans et habite à Wilen, dans le canton d'Obwald. Sur mon temps libre, je joue de la guitare, je chante et m'engage dans une association en tant que samaritaine.

Ma formation au sein de l'Aide et soins à domicile Je me suis tournée vers l'Aide et soins à domicile (ASD) de la ville de Lucerne et ses quelque 300 collaborateurs, car ils m'avaient fait un très bel accueil lors d'un stage d'observation et que je peux m'y rendre facilement en vélo électrique. Je suis en troisième année d'apprentissage d'ASSC avec deux jours de cours par semaine puisque je vise une maturité professionnelle. J'étais l'une des 15 participantes aux championnats des métiers de la Suisse centrale cette année. J'ai également eu l'occasion de faire un stage en hôpital au cours de ma formation. L'ASD m'a très vite manqué et lorsque j'ai réintégré le service, ça a été comme un retour aux sources.

Ce que j'apprécie le plus dans ma formation Je suis heureuse de pouvoir me rendre utile auprès des gens et d'endosser certaines responsabilités. De plus, les soins à domicile offrent une relation plus personnelle avec le client que dans un service d'urgence, par exemple. L'offre de formation continue est extrêmement variée. Le rythme de travail entre 7h et 16h15 me convient parfaitement. Je trouve également très agréables les trajets en vélo, du moins pendant la belle saison.

Ce que j'apprécie moins L'hiver m'a surprise. A vélo, il fait très froid, les routes sont glissantes et on est sans cesse en train de mettre et d'enlever les multiples couches de vêtements entre chaque visite.

Mon expérience la plus marquante J'ai vécu beaucoup de beaux moments et énormément appris, ce qui m'a donné confiance en moi. Par exemple, lorsque j'aidais pour étendre le linge, je me sentais inutile avec mes 1 mètre 56. Mais le client m'a dit que je me débrouillais à la perfection. J'ai reçu tant de reconnaissance pour de si petites choses. Et les personnes se réjouissent continuellement de notre visite. C'est ce qui m'a le plus marqué dans ce travail.

Ce que j'ai prévu à la fin de ma formation J'aimerais bien continuer à travailler encore une année au sein de l'ASD de la ville de Lucerne et ensuite entamer des études d'infirmière au sein de la Haute école de Berne.

«Je me suis mise à danser de joie!»

Qui je suis Je suis Larah Palacio, j'ai 25 ans et j'ai grandi au Brésil. Depuis deux ans, je vis à Bülach, dans le canton de Zürich, car j'ai épousé un Suisse. Je vais volontiers à l'église ou me balader avec mon chien lors de mon temps libre.

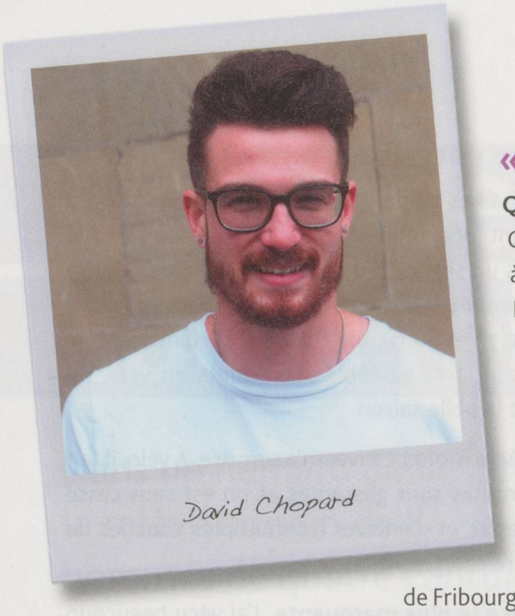
Ma formation au sein de l'Aide et soins à domicile Au Brésil, j'ai étudié le théâtre, la mode et le marketing. Arrivée en Suisse, j'ai voulu me former dans un domaine où je puisse me rendre utile auprès d'autrui. Au Brésil, c'est la famille qui s'occupe des proches dans le besoin. J'ai donc appris l'existence de l'Aide et des soins à domicile uniquement une fois arrivée en Suisse. Je suis en première année d'apprentissage en tant qu'ASSC au sein de l'association formatrice SPICURA, qui réunit l'ASD et les EMS zurichois. Deux jours par semaine, je suis en cours, les trois autres jours, je travaille pour «Spitex am Rhein» à Eglisau qui compte environ 27 employés. Je suis leur première apprentie.

Ce que j'apprécie dans ma formation J'aime être disponible pour les clients et construire avec eux une relation de confiance. Ils se réjouissent toujours de ma venue, car parfois je suis leur seule visite de la journée.

Ce que j'apprécie moins Lorsque mes interventions sont courtes, je remarque que le client aurait voulu encore partager quelques mots ou profiter de ma présence pour bouger davantage, par exemple. Ce serait bien que ce genre de prestation puisse trouver plus facilement un financement.

Mon expérience la plus marquante Le premier jour où je suis partie seule en tournée reste un très bon souvenir. Je devais me rendre à deux minutes de nos bureaux pour ma visite. Je me suis sentie tellement heureuse de voir que je pouvais le faire désormais seule que je me suis mise à danser sur le chemin du retour.

Ce que j'ai prévu à la fin de ma formation Je ne sais pas encore exactement. Je vais passer ma deuxième année d'apprentissage dans la clinique UroViva pour revenir en troisième année auprès de mes clients de l'ASD.



«Le lieu idéal pour le rôle autonome de l'infirmier»

Qui je suis Je m'appelle David Chopard, j'ai 23 ans et j'habite à Matran, dans le canton de Fribourg. A côté de mes études, je fais du sport, j'aime également lire et cuisiner.

Ma formation au sein de l'Aide et soins à domicile J'ai obtenu une maturité spécialisée en santé pour intégrer la Haute école de santé de Fribourg. Je suis en troisième et dernière année de formation pour l'obtention d'un bachelor en soins infirmiers et termine mon deuxième stage de 8 semaines au sein de l'Aide et soins à domicile du réseau Santé Sarine de Fribourg qui compte près de 160 employés. Parmi les sept mois de stage que m'offre ma formation, j'en ai passé 4 au sein de la même équipe d'ASD.

Ce que j'apprécie le plus dans ma formation Le rôle autonome de l'infirmier me tient particulièrement à cœur et l'Aide et soins à domicile me permet de l'exercer au mieux, car on travaille de manière indépendante et notre évaluation de la situation chez le client est très importante. De plus, c'est un environnement où l'interdisciplinarité prime: chez certains clients, l'intervention de nombreux différents professionnels de la santé est indispensable.

Ce que j'ai moins apprécié Au sein de l'ASD, j'ai dû m'atteler à l'analyse d'écritures scientifiques et de données statistiques. J'ai trouvé cela passionnant, mais passablement compliqué.

Mon expérience la plus marquante J'ai pu exercer de nombreux soins techniques que je ne pensais pas rencontrer à domicile, comme certaines réfections de pansement. Je me suis également chargé d'un drainage thoracique, un soin complexe exigeant un environnement stérile que les moyens actuels rendent possible à domicile.

Ce que j'ai prévu à la fin de ma formation Si tous mes derniers examens se passent bien, j'ai la chance de pouvoir commencer à travailler pour l'Aide et soins à domicile de Fribourg, dans la même équipe qui m'a formé lors de mon stage final. Dans l'idéal, je souhaiterais ensuite me former comme praticien formateur (PF) pour former la relève.

Annonce

«Le personnel soignant ne se cultive pas sous serre»

En 2012, Danny Heilbronn a joué un rôle important dans l'introduction d'une obligation de formation des métiers de santé non universitaire dans le canton de Berne. Depuis lors, quelques cantons ont totalement ou partiellement repris ce modèle. Dans cet entretien, Danny Heilbronn explique comment cette obligation a pu être instaurée et pourquoi elle est un instrument important dans la lutte contre la pénurie de personnel qualifiée.

Magazine ASD «Former au lieu de se lamenter» a été la devise en 2012, quand le Canton de Berne a introduit l'obligation de formation pour les personnes exerçant une profession de santé. Aujourd'hui, cinq cantons lui ont emboité le pas et inscrit cette obligation pour les institutions du secteur de la santé dans leur législation. Les services d'Aide et de soins à domicile sont donc concernés (voir encadré). Est-ce que tout n'avance pas trop lentement selon vous?

Danny Heilbronn Nous avons agi pour le canton de Berne, pas pour la Suisse entière. L'évaluation de nos besoins a montré que nous formons bien trop peu de personnel de santé qualifié. C'est en 2002 que nous avons commencé à agir, pour finalement ancrer l'obligation de former dans la loi en 2012. Nous avons aussi pris notre temps! Nous nous sommes d'abord contentés d'inciter financièrement les prestations de formation auprès des organisations. Cela n'a pas suffi: cinq ans plus tard, un tiers des prestations exigées faisait toujours défaut. Nous en avons donc conclu que pour garantir la formation dans toutes les institutions, il fallait les obliger à l'introduire.

> **«Le canton n'est pas à blâmer. L'Etat n'est pas le problème, mais une partie de la solution»**
> Danny Heilbronn

Un Etat qui ne réussit pas à encourager la formation par des méthodes douces met donc les institutions sous tutelle avec un système de malus? Ne s'agit-il pas, économiquement, d'une intervention massive quand l'Etat exige des mesures de formation même pour les entreprises privées?

C'est vrai. Mais nous avons tout fait pour réduire au strict minimum cette impression de mise sous tutelle. Nous avons élaboré les conditions-cadres avec les institutions concernées. C'est ainsi que nous avons pu éviter des erreurs systémiques. En ce qui concerne les services d'Aide et de soins à domicile (ASD), nous voulions, dans un premier temps, nous baser sur des tableaux d'effectifs pour calculer le potentiel de formation. Les responsables d'ADS

nous ont fait comprendre qu'on ne peut pas inclure le personnel de l'économie domestique. Exiger des prestations de formation calculées sur la base de l'effectif total n'aurait pas pu fonctionner. Nous avons donc effectué nos calculs sur le nombre d'heures remboursées selon l'OPAS. Ainsi, nous avons créé des conditions-cadres identiques et justes pour tout le monde. Les institutions savaient qu'il fallait agir contre la pénurie. A Berne, on a compris que le canton n'était pas à blâmer. L'Etat n'est pas le problème, mais une partie de la solution.

Vous êtes, bien sûr, compétent pour la situation dans le canton de Berne. Mais vu votre rôle de pionnier dans le domaine de l'obligation de formation, j'aimerais quand même savoir si l'évolution au niveau national vous satisfait.

Ce n'est pas à nous de dire aux autres ce qu'il faut faire. Nous avons cherché des solutions pour le canton de Berne. L'écho positif que notre démarche a suscité est bien sûr une preuve de la qualité du travail que nous avons fourni. En ce qui concerne la situation pour l'ensemble de la Suisse, je peux simplement dire qu'il faut faire davantage si nous voulons venir à bout de la pénurie au niveau national. Nos expériences montrent qu'une augmentation significative des prestations de formation est possible. Chaque canton doit décider pour lui-même s'il souhaite introduire ces mesures et à quel degré. C'est ainsi que fonctionne le système fédéral suisse, et ça me convient très bien.

Vous avez dit en 2015 que toutes les institutions bernoises respectaient l'obligation de formation, qu'il n'y avait pas de profiteurs du système. Mais qu'en est-il des «parasites» intercantonaux? Un canton qui ne forme pas suffisamment de personnel peut attirer du personnel qualifié du canton de Berne en offrant de bons salaires?

Le va-et-vient est chose courante dans la vie professionnelle, et je l'accepte. Je tiens juste à dire qu'il ne serait pas très correct de la part d'autres cantons qui ne forment pas assez de personnel qualifié d'encourager intentionnellement un exode du personnel bernois. Ce serait légal, mais inacceptable. Il serait en contrepartie particulièrement apprécié que tous les cantons tirent solidairement profit de leur potentiel de formation pour lutter contre la pénurie au niveau national.

Nombreux sont pourtant les cantons qui pensent pouvoir se dispenser de mesures contraignantes en motivant les institutions. Ils se contentent de surveiller ce qu'il se fait dans le domaine des prestations de formation.

Les institutions consentent librement à faire des efforts, mais elles sous-évaluent leur potentiel de formation. Et sans dispositions contraignantes, il y aura toujours des institutions qui préfèrent ne rien faire. Je suis conscient que chaque canton se base sur ses propres calculs. Si certains pensent ne pas souffrir d'une pénurie, ce n'est pas forcément dû à leurs efforts dans la formation. Un canton ne souffre pas autant de pénurie de personnel qualifié si le niveau des salaires est élevé ou s'il dispose d'un grand nombre de frontaliers.

Il ne suffit donc pas d'introduire une obligation. Il faut également tâcher d'améliorer l'image des professions de santé, comme on le fait à Berne. Quels sont les points les plus importants à surveiller au moment d'introduire une telle obligation de former?

Tout d'abord, il ne faut pas sous-estimer la clef de calcul. Nous avons mis du temps pour faire accepter par toutes les institutions, souvent non sans mal, l'adéquation

Photo: SAP

Quelques données personnelles et informations utiles

Danny Heilbronn est responsable de la division Professions de la santé à la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP) du canton de Berne. Il a joué un rôle important dans la mise en œuvre de l'obligation de formation pour toutes les institutions du secteur de la santé en 2012. Berne a été le premier canton à introduire cette obligation pour lutter contre la pénurie. L'obligation légale couvre 14 professions de santé non universitaire. Le potentiel de formation pour chaque institution est calculé en points. Si l'institution ne satisfait pas aux exigences pendant une année, elle est frappée d'un malus; quand elle dépasse les exigences, elle est créditée d'un bonus. Ces mesures ont été immédiatement couronnées de succès: en 2013 déjà, Danny Heilbronn pouvait annoncer que l'objectif serait atteint à 98,6 %. Beaucoup de cantons ont depuis lors copié le modèle bernois entièrement ou partiellement, comme l'a recommandé la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). Actuellement, Lucerne, Soleure, Argovie et depuis peu les Grisons connaissent cette obligation de formation pour toutes les institutions du secteur de la santé; en 2019, Zurich se joindra à eux. Les autres cantons limitent l'obligation de formation aux hôpitaux ou aux contrats de prestations avec des hôpitaux.

entre notre calcul du potentiel de formation et la réalité. Nous pensons également qu'il est important de rémunérer les prestations de formation, de conseiller les institutions et de motiver les jeunes à l'aide de campagnes publicitaires et de stages de découverte pour les professions de la santé.

En réponse à la procédure de consultation d'une introduction d'obligation de formation dans leur canton en 2017, l'Association zurichoise d'ASD a choisi comme slogan «Jamais trop petite pour devenir une institution formatrice». Cela désavoue les petites organisations qui estiment les critères trop élevés et craignent de ne pas pouvoir recruter suffisamment d'apprentis au niveau tertiaire.
Je souscris totalement cette formule: «jamais trop petite». Nous avons pris la peine de vérifier si l'on pouvait éventuellement libérer quelques institutions de cette obligation. Mais nous avons constaté que les petites institutions pouvaient satisfaire aux exigences en créant des réseaux de formation. Et si vraiment une institution n'arrive pas à remplir l'obligation de formation, elle peut acheter des points de formation à Berne auprès d'une institution qui forme plus de personnel que la loi ne l'exige.

Ce commerce avec les prestations de formation fait peur à quelques organisations d'ASD zurichoises. On craint que quelques grandes institutions s'occupent de la formation et fassent payer les petites.
A Berne, nous avons fait des calculs très précis concernant le potentiel de formation de chaque institution. Même une grande institution n'arrive pas à former assez de personnel pour pouvoir vendre des points à toutes les petites unités.

Le recrutement et la formation d'apprentis coûtent du temps et de l'argent. Alors, il semble que des institutions récalcitrantes préfèrent payer le malus. Comment arrivez-vous à convaincre ces sceptiques à faire l'effort de former malgré tout?
Est-ce vraiment nécessaire? Quel est l'argument avancé par une institution qui cherche à engager du personnel qualifié sans se donner la peine de le former? Le personnel soignant ne se cultive pas sous serre! En Suisse, chaque boulanger et chaque boucher sait pertinemment qu'une bonne formation est une carte de visite pour son établissement. Cela devrait également être le cas dans le système de santé. Le temps manque, mais sinon, des bonne raisons comme celle-ci, je pourrais vous en citer des centaines.

Mais est-il vrai que le malus coûte moins que la formation? Peut-on se débarrasser de l'obligation?
A Berne, le malus est trop élevé pour le faire. Une amende doit faire mal. Sinon, les sceptiques préfèrent payer. Mais il faut savoir que le malus est dû lorsque la faute est clairement imputable à l'institution. Si une organisation d'ASD peut prouver qu'elle n'a reçu aucune candidature suite à la publication d'une place d'apprentissage, nous ne la sanctionnons pas.

Lorsque Berne a introduit l'obligation de formation, le canton a suivi le principe «nous formons ceux dont nous avons besoin». Aujourd'hui, dans quelques cantons, des institutions sont forcées de former des assistant(e)s en soins et accompagnement (ASA) même s'ils n'engagent que du personnel qualifié titulaire de diplômes supérieurs. Cela ne fait aucun sens.
Absolument d'accord. A Berne, nous calculons le potentiel de formation par points. Autrement dit, nous exigeons des institutions qu'ils forment des professionnels, mais sans préciser lesquels. Une institution est donc libre de ne pas former un ou une ASA pendant une année, mais un ou une assistant(e) en soins et santé communautaires (ASSC) de plus. Il ne sert à rien d'être trop spécifique.

Pour conclure: où se situera le secteur de santé suisse en 2025? Il y a trois ans, l'Observatoire suisse de la santé OBSAN a pronostiqué un accroissement des besoins en personnel soignant de 20 %. Serons-nous capables de répondre à ces besoins grâce à l'obligation de formation?
Malheureusement non. Même si tous les cantons se mettaient à réaliser immédiatement leur potentiel de formation, cela ne nous donnerait pas encore le personnel dont nous avons besoin. Il faut donc développer d'autres facteurs qui influent sur la pénurie de personnel qualifié. Nous devons par exemple essayer de prolonger la durée pendant laquelle le personnel de santé exerce sa profession. Un changement de mentalité au sein de notre société aiderait également, par exemple par une amélioration de l'aide entre voisins. Les besoins en soins des personnes âgées continueront à augmenter rapidement. La pénurie de main-d'œuvre qualifiée dans le secteur de la santé est donc une bombe à retardement. Nous devons tous contribuer à lutter contre cette situation.

Kathrin Morf

Veronika Stadler a repris son métier dans les soins depuis trois ans et travaille désormais pour l'Aide et soins à domicile de Nidwald pour le service du soir.
Photo: Kathrin Morf

Du soutien pour réussir son retour dans le métier

L'Aide et soins à domicile (ASD) du canton de Nidwald propose un cours pour accompagner les professionnels qui souhaitent reprendre leur carrière dans les soins. Un programme qui permet de mettre à jour ses connaissances, mais qui propose aussi de travailler sur la confiance en soi et l'équilibre à trouver entre vie professionnelle et vie familiale.

A Stans, le chef-lieu idyllique du canton de Nidwald, tout le monde peut admirer le monument dédié à Arnold Winkelried. La légende raconte que, lors de la bataille de Sempach, les Confédérés font face à un mur de lances habsbourgeoises infranchissables. Winkelried offre alors une brèche à ses alliés en rassemblant les piques ennemies sur lui. Aujourd'hui, de tels obstacles semblant insurmontables se dressent encore. Les professionnels des soins qui souhaitent reprendre leur métier après plusieurs années d'absence en ont bien conscience. Surtout en sachant que la branche évolue constamment et très rapidement. Mais, comme à l'époque de Winkelried, les actes héroïques peuvent retourner la situation. A Stans, ces professionnelles, souvent des femmes devenues mères, ne se retrouvent pas seuls face à ce défi de taille: l'Aide et soins à domicile (ASD) du canton de Nidwald offre un cours facilitant le retour dans le métier. Une formation qui permet non seulement de se mettre à jour sur les pratiques de soins actuelles, mais également de renforcer la confiance en soi et d'aborder l'importante thématique de l'équilibre entre vie de famille et vie professionnelle. Un cours que Veronika Stadler a suivi lors de son cheminement parsemé de doutes et d'obstacles pour retrouver un emploi dans le monde des soins.

Après la pause, le doute

Aujourd'hui, Veronika Stadler a 50 ans et a travaillé jusqu'en 2003 à l'hôpital de Stans dans l'unité de gynécologie et de maternité. «Lorsque je suis devenue mère de mes deux filles, j'ai réduit mon temps de travail, mais gérer à la fois ma profession et la vie de famille restait tout de même trop difficile», explique-t-elle. Veronika Stadler a quitté son emploi, pour un temps. Une fois ses filles indépendantes à l'âge de 20 et 23 ans, elle pense à reprendre son activité professionnelle. «J'ai vite compris que je ne pourrais pas retourner en milieu hospitalier. Les postes représentent tous au moins un 50 %, ce qui était alors trop pour moi.» A ce moment-là, elle remet en question son savoir-faire et craint de ne pouvoir appliquer les nouvelles techniques et pratiques de soins. Elle n'ose pas répondre

aux offres d'emploi et repousse son retour sur le marché du travail alors qu'elle rêve de reprendre sa carrière.

«Lorsque ma première fille a débuté sa formation, je me suis rendu compte que mon métier me manquait trop.» Veronika Stadler laisse de côté ses doutes et, en quelques coups de fil, se voit engager à 20 % auprès de l'Aide et des soins à domicile (ASD) de Nidwald. «Je ne connaissais pas les soins à domicile. C'était un véritable saut dans l'inconnu.» Pas à pas, elle s'est approprié toutes les nouveautés du métier: les rapports transmis par smartphone, les nouvelles techniques médicales et le travail autonome au domicile du client. «J'ai repris confiance en remarquant que je maîtrisais encore bien les ficelles du métier. De plus, j'ai pu m'appuyer sur mon expérience de vie. Celle qui a su gérer le quotidien d'une famille ne se laisse plus déstabiliser si facilement!» Aujourd'hui, elle se dit heureuse d'avoir osé reprendre son activité professionnelle. «Mais ça n'a pas été facile», assure-t-elle. «Si j'avais pu suivre des cours comme ceux que l'ASD de Nidwald propose à présent, j'aurais été plus confiante et mon retour dans le monde des soins se serait fait plus rapidement.»

Un retour plein de promesses

Un cours qui thématise d'une manière si globale la question de la réinsertion professionnelle est une première en Suisse centrale, explique Esther Christen, directrice du domaine des soins pour l'ASD de Nidwald. Proposé pour la première fois en automne 2017, ce cours a accueilli huit participantes. Pour l'instant, aucun homme ne s'est inscrit, mais la formation est ouverte à toutes et à tous. L'organisation réitère l'expérience en octobre 2018 au vu des résultats réjouissants rencontrés avec la première volée: seules trois participantes ont décidé qu'il était encore trop tôt pour elles de reprendre le travail. «Et cette prise de conscience est également une chose positive», souligne Esther Christen. Ce cursus a aussi démontré à quel point ces femmes sont des professionnelles aux multiples ressources. «Elles ont toutes un bon niveau de formation et peuvent compter sur des expériences de vie enrichissantes. Elles sont à la fois autonomes, capables de faire face à des moments de stress, flexibles, motivées et possèdent de grandes compétences sociales.» Les gestes techniques ne représentent que rarement un obstacle pour un retour sur le marché du travail. «Les difficultés sont plus liées à la confiance en soi ou alors à la sphère privée et familiale.»

En mars, la «Sonntagszeitung» publiait un article prétendant que réintégrer le marché du travail pour une femme de plus de 55 ans est presque impossible puisque les plus jeunes seraient «moins chères, meilleures et plus rapides». «Ce constat ne s'applique pas au monde des soins qui cherche sans cesse à augmenter ses effectifs», argumente Esther Christen qui relève que «celles qui reprennent leur métier après un temps d'arrêt sont des professionnelles compétentes et dévouées. La réinsertion professionnelle recèle un véritable potentiel pour faire face au manque de personnel soignant.»

«Nous devons être plus confiantes»

Un avis que partage Veronika Stadler qui travaille aujourd'hui à 30 % au sein de l'ASD de Nidwald. Elle s'occupe des tournées en soirée et, en l'espace de 6 heures, elle rend visite à plus d'une dizaine de clients. Egon Schenker est l'un d'entre eux et cet homme de 72 ans a pris l'habitude de lui parler de ses petits-enfants. «Ces rencontres sympathiques avec des clients de longue date font que j'exerce mon métier avec toujours autant de plaisir.»

Veronika Stadler, même si elle a repris son travail depuis plusieurs années avec succès, a suivi le cours de réinsertion professionnelle en automne dernier. «C'était pour moi tout de même très instructif», confie-t-elle. Elle s'est reconnue parmi certaines autres participantes qui luttent pour dépasser leurs peurs et leurs doutes. «Ma génération doit apprendre à se faire plus confiance», partage-t-elle. «L'Aide et soins à domicile met réellement tout en œuvre pour que les professionnelles plus âgées trouvent leur place au sein de l'organisation. Et il n'est pas question d'examen lors de ce cours aidant à la réinsertion professionnelle, il n'y a donc pas de crainte à avoir avant de se lancer. C'est simplement un état des lieux, et une chance unique.»

Kathrin Morf

Un soutien financier pour la réinsertion professionnelle

Dans plusieurs cantons, des organisations, comme l'Aide et soins à domicile ou l'Association suisse des infirmiers et infirmières, proposent des cours aidant à la réinsertion professionnelle. Le Secrétariat d'Etat à l'éducation, à la recherche et à l'innovation (SERI) soutient les programmes cantonaux d'aide à la réinsertion du personnel infirmier à hauteur de 4 millions de francs. L'objectif est de faciliter la réinsertion dans les soins de longue durée d'environ 2000 personnes dans un délai de cinq ans. L'Aide et soins à domicile du canton de Nidwald envisage actuellement de faire une demande de financement. Ceci pour leur cours qui aura lieu en octobre et novembre prochains pour la deuxième fois pour les personnes intéressées de la région et se déroulant sur quatre soirs ainsi qu'un samedi. Les employés de l'ASD mettent à jour les connaissances des participants, renforcent leur confiance en eux et abordent les questions pratiques permettant un retour dans le métier en adéquation avec leur vie privée. www.spitexnw.ch

«En cuisine comme dans les soins, j'ai appris à être créatif»

D'abord cuisinier, Luc Geinoz bifurque à 180 degrés à l'orée de ses trente ans afin de travailler dans les soins. Une réorientation professionnelle pour «se mettre au service de l'autre», comme aime le dire ce Gruérien de 40 ans désormais infirmier à domicile et chef d'équipe au sein du réseau Santé Sarine en ville de Fribourg. Un parcours professionnel mouvementé et riche d'expériences qu'il met à profit dans son travail au quotidien.

L'ambiance de son bureau est à l'image de l'homme: plein de couleurs et d'inspirations différentes. Quelques tableaux et différents objets chinés en brocantes donnent un petit supplément d'âme à l'endroit. La poigne assurée et le sourire bienveillant, Luc Geinoz affiche la mine satisfaite d'une journée bien remplie. En tant que chef d'équipe au sein de l'Aide et les soins à domicile (ASD) du réseau Santé Sarine, il travaille à plein temps pour organiser les soins prodigués à plus de 140 clients par une quinzaine de collaboratrices et de collaborateurs en ville de Fribourg. Infirmier depuis dix ans, appréciant la gestion d'équipe, formé en management (CAS) et terminant actuellement un Diplôme d'étude avancée (DAS) en prévention et promotion de la santé, Luc Geinoz semble être taillé sur mesure pour ce métier et les nombreuses exigences qu'impliquent le monde des soins.

Pourtant, enfant, ce Gruérien n'avait qu'une idée en tête: devenir cuisinier. «J'ai passé toute ma scolarité avec cette idée en tête. Sans jamais avoir brillé par mes résultats sur les bancs de l'école, je ne me suis pas non plus posé beaucoup de questions concernant mon avenir professionnel. Tout de suite après ma scolarité obligatoire, j'ai entamé un CFC de cuisinier dans un établissement gastronomique.» C'est au cours de ces trois ans de formation à la dure, cumulant les journées de travail de plus de 14 heures, que Luc Geinoz envisage pour la première fois son avenir autrement. «Personnellement, j'ai trouvé le milieu de la cuisine un peu superficiel et cela ne correspondait pas à ce que j'avais imaginé. Par contre, les cours suivis en parallèle m'ont beaucoup plu. En finissant ma formation, je savais donc déjà que j'allais reprendre les études tôt ou tard et ne pas faire de la cuisine mon métier toute ma vie.»

«Le contact humain évite toute routine»

En tant que cuisinier, Luc Geinoz multiplie les rencontres. Des rencontres qui l'encouragent à reprendre des études dans le secteur de l'agro-alimentaire. «C'est à ce moment-là que j'ai eu le déclic. Après à peine une semaine dans ce milieu, j'ai tout abandonné en sachant que je voulais un travail qui me permette d'être avec l'autre.» Commence alors une période morcelée entre différents postes temporaires. Il cumule les expériences, les bonnes comme les mauvaises. «J'ai travaillé à la chaîne pour une grande entreprise de boucherie. On commençait à 5 heures du matin dans une salle réfrigérée à 5°. J'en garde un très mauvais souvenir.» C'est alors un stage au Tremplin, une fondation fribourgeoise pour la réinsertion de personnes souffrant d'addiction ou de précarité, qui lui donne le cap de son nouvel horizon professionnel. Il suit ensuite une formation d'aide-soignant et travaille au sein d'un EMS. «Dès que j'ai mis le pied dans le monde du social et de la santé, j'ai tout de suite su que c'était fait pour moi!»

Il commence une maturité professionnelle à l'âge de 24 ans afin de pouvoir intégrer la Haute école de santé de Fribourg. Pour financer ce nouveau projet de vie, il vend sa voiture et travaille trois samedis sur quatre dans un EMS tout au long de ses quatre années d'étude. «Pour la première fois, je réussis mes examens avec de bonnes notes. Je pense que cette formation d'infirmier a été quelque part plus facile pour moi que pour d'autres. J'ai pu choisir en toute connaissance de cause ma formation et l'école n'était plus une corvée.» Pendant ces années d'études, Luc Geinoz découvre un métier qui parvient à lui offrir le contact humain qui lui manquait en cuisine: «En tant qu'infirmier, on est constamment avec l'autre, on

l'accompagne dans les moments difficiles. Ces rencontres cassent toute idée de routine et, en même temps, permettent de se ressourcer. Il y a aussi un aspect technique des soins qui rend ce métier encore plus attrayant.»

Savoir concocter des soins maison

En racontant son parcours de vie, Luc Geinoz garde le même enthousiasme. S'il devait tout recommencer, sans doute ferait-il à peu de chose près le même parcours professionnel. Son passé de cuisinier l'a poussé à se questionner et à envisager son avenir autrement. Ses heures passées en cuisine lui ont permis de développer des compétences qu'il met à profit encore aujourd'hui dans les soins. Il ne regrette donc en rien ses débuts au fourneau. «La cuisine, c'est un métier pratique qui exige d'être toujours bien préparé. Cette profession m'a appris à faire face à de lourdes charges de travail. Tous ces éléments se retrouvent dans le monde des soins», énumère le Fribourgeois qui ajoute en souriant: «Et il faut également être créatif, que ce soit en cuisine ou chez un client qui nécessite des soins. Dans certaines situations, on doit savoir composer une recette maison avec le temps et les ingrédients à disposition.»

Luc Geinoz sait donner du goût à une première rencontre et ajouter le petit quelque chose qui manque pour créer une relation de confiance avec des personnes malades parfois réticentes à recevoir de l'aide. Ici, la diversité de ses compétences professionnelles lui permet de trouver la recette qui permettra, selon ses dires, «d'aller chercher la personne là où elle est, de converger avec elle vers des intérêts communs». Mais Luc Geinoz, en plus d'être à la fois cuisinier et infirmier, collectionne également une multitude de passions, comme la musique, le design ou la brocante. C'est donc l'œil curieux qu'il observe le lieu de vie des clients à qui il rend visite: un objet insolite, un vinyle ou un tableau lui donne alors parfois l'occasion d'entamer la discussion avec le client sur un sujet qui les passionne tous les deux. Une manière de briser la glace et d'offrir des bases saines au projet de soins à mettre en place.

«On doit savoir composer une recette maison avec le temps et les ingrédients à disposition»

Luc Geinoz

Luc Geinoz, infirmier à l'ASD de la ville de Fribourg, a quitté la cuisine pour le monde des soins.
Photo: Pierre Gumy

Se former ou changer

«Je me rends compte que, pour moi, c'est une chance de ne pas avoir commencé dans ce métier directement après mes études», confie Luc Geinoz alors qu'il vient de passer en revue l'ensemble de son parcours professionnel. «Je n'ai pas été parachuté dans le monde du travail et j'ai pu réellement penser et construire ma carrière. J'ai commencé ensuite dans les soins sans aucune qualification, comme auxiliaire de santé. J'ai travaillé à chaque échelon. Aujourd'hui, je m'emplois à favoriser la collaboration entre les membres de l'équipe: on essaye de travailler véritablement ensemble afin d'apprendre les uns des autres.» Et lorsqu'il tourne son regard vers son avenir, il se voit continuer à saisir les occasions de se former dans la branche. «Si, un jour, je n'ai plus le désir de me former en tant qu'infirmier, c'est qu'il faut que je change de métier!»

Pierre Gumy