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

Artikel: La formation en soins face aux défis à venir

Autor: Morf, Kathrin / Jacquier-Delaloye, Anne / Sieber, Urs

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-852819

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: 04.12.2025

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

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.