

# **Pénurie de personnel dans les soins de longue durée : qui soignera les personnes âgées?**

Autor(en): **Wenger, Susanne / Rüegger, Heinz**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : revue spécialisée**

Band (Jahr): **2 (2010)**

Heft 4: **Pour entrée immédiate : recherche personnel soignant**

PDF erstellt am: **30.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-813680>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Pénurie de personnel dans les soins de longue durée

## Qui soignera les personnes âgées?

Les jeunes face à un choix professionnel, les personnes issues d'autres secteurs ou réintégrant le marché du travail, le voisinage... Toutes ces personnes devraient être impliquées dans la prise en charge des personnes âgées, estime le gériatologue Heinz Rüegger. Cela permettrait de réduire quelque peu la pénurie de personnel attendue. Il est toutefois difficile de faire des pronostics précis.

Propos recueillis par Susanne Wenger

**Heinz Rüegger, vous avez évalué dix études consacrées à la pénurie de personnel qui menace dans les soins de longue durée. Si vous deviez donner un qualificatif à la situation, lequel choisiriez-vous?**

**Heinz Rüegger** – La plupart de ceux qui voudraient donner une réponse politiquement correcte diraient que la situation est dramatique. Mais ce n'est pas le terme que je choisirais. Il ne sert à rien de construire des scénarios catastrophe. Nous ne sommes pas au bord du précipice à regarder en bas, nous pouvons faire quelque chose. Je dirais ceci: il faut agir sur de nombreux plans.

**Vous écrivez que les études nous laissent «plutôt supposer que savoir» combien de personnel soignant nous aurons besoin. Pourquoi ces pronostics sont-ils si difficiles?**

**Heinz Rüegger** – L'évolution de la population présente une grande marge d'incertitude. Le scénario le plus bas de l'Office fédéral de la statistique prédit que d'ici 2060 la population des

plus de 65 ans augmentera de 47% en Suisse. Le scénario le plus élevé, que les statisticiens estiment également possible, parle d'une augmentation de 134%. Ce qui fait une différence de 87%. Mais là nous ne parlons que du vieillissement. Dans quel état de santé seront les gens dans 20 ou 50 ans? Combien de personnes choisiront une profession soignante et y resteront?

**Toutes les études sont cependant d'accord sur la tendance: il faudra beaucoup plus de soignants. Pour quelles raisons?**

**Heinz Rüegger** – Le nombre des personnes très âgées augmente dans des proportions considérables. La population des plus de 80 ans va presque doubler d'ici 2060. La fragilité commence entre 80 et 85 ans. C'est à ce moment-là que nous avons besoin de plus de soutien sur le plan de la santé et dans le domaine social. Au sommet de la pyramide de la population, les personnes âgées ayant besoin de soutien seront de plus en plus nombreuses, alors que le nombre de jeunes diminue en raison des années de faible natalité. Moins de jeunes arrivent dans la phase d'activité professionnelle. Le manque de relève ne posera pas des problèmes dans les soins uniquement, mais dans tous les secteurs professionnels. Et il n'est pas certain que les soins de longue durée attireront davantage de monde qu'aujourd'hui, surtout si l'économie va bien. Les soins de longue durée ont une mauvaise image.

**«Un jeune qui travaille dans un EMS a peu de chances de marquer des points à la prochaine soirée entre copains.»**

**Pourquoi, au fond?**

**Heinz Rüegger** – Les soins de longue durée sont moins «sexy» pour les jeunes que le secteur hightech ou celui des voyages. Un jeune qui travaille dans un EMS a peu de chances de marquer des points à la prochaine soirée entre copains! Au

contraire. Dans cette société où l'on vit si longtemps, la vieillesse n'est guère appréciée. Notre société valorise la performance, le fitness, l'autonomie, le pouvoir d'achat et les capacités intellectuelles. Les institutions de soins de longue durée représentent tout le contraire. Elles sont confrontées aux infirmités, aux maladies chroniques et multiples, à la perte d'autonomie. S'occuper de personnes âgées lorsque la société écarte et dévalorise leurs problèmes requiert une grande autonomie en terme de valeurs et beaucoup de maturité.

**Comment attireriez-vous dans les soins de longue durée un jeune qui se trouve face à un choix professionnel?**

**Heinz Rüegger** – Je lui dirais: cette profession est passionnante. Elle touche aux aspects centraux de notre société moderne. Le vieillissement est l'un des thèmes brûlants de ce siècle. Des changements majeurs sont en cours. Travailler dans ce domaine représente un véritable défi. C'est une profession où l'on ne se demande pas le soir: quel est le sens de mon travail? On fait quelque chose qui a vraiment du sens, qui peut apporter de profondes satisfactions. Et c'est une profession sûre. On n'a pas besoin de craindre de se retrouver à la rue après le prochain crash bancaire. Il n'est pas nécessaire d'écrire 500 offres, le marché est là. C'est un sentiment plutôt agréable. Les soins de longue durée sont en outre interdisciplinaires. Les questions physiques, psychiques et sociales se mélangent. Celui qui se forme dans ce domaine ne devient pas un spécialiste limité à son domaine mais acquiert d'importantes compétences humaines et professionnelles.

**Les jeunes veulent aussi savoir ce qu'ils vont gagner dans les soins de longue durée.**

**Heinz Rüegger** – Se crever à la tâche pour gagner peu: c'est l'image que les soins avaient par le passé. Il y a encore des différences cantonales. Mais au cours des dix dernières années, les professions soignantes ont bénéficié d'ajustements salariaux. On peut avoir un salaire tout à fait satisfaisant dans les soins. Avec le nouveau système de formation, il existe maintenant de bonnes possibilités de développement, pour entrer dans une école supérieure ou une HES. La personne qui fait de la formation continue et occupe des fonctions en conséquence améliore aussi sa situation financière.

**La nouvelle formation initiale d'assistante en soins et santé communautaires (ASSC) est appréciée. Mais il manque des places d'apprentissage, dans les EMS surtout. Ceux-ci ne devraient-ils pas investir davantage dans leur relève?**

**Heinz Rüegger** – Les EMS se trouvent face à un grand défi. Avec les ASSC, c'est une nouvelle profession qui a été créée il y a cinq ans. La demande de places d'apprentissage est supérieure à l'offre. Contrairement aux hôpitaux, les EMS n'ont pas engagé suffisamment de professionnels qualifiés capables d'encadrer les apprenants. Ce déficit doit d'abord être comblé. La question du financement n'est pas résolue non plus. Former des apprentis apporte quelque chose à une entreprise, mais a aussi un coût. Au lieu de dire aux institutions «débrouillez-vous», la Confédération et les cantons devraient soutenir de manière ciblée les institutions de soins de longue durée souhaitant créer des places d'apprentissage. Les institutions doivent quant à elles



«S'occuper de personnes âgées en EMS requiert une grande autonomie en terme de valeurs et beaucoup de maturité», affirme le gérontologue Heinz Rüegger.

Photos: Patrick Rupp

faire preuve d'initiative et de créativité. De petits EMS pourraient par exemple participer à des formations groupées.

**Lorsque le personnel indigène fait défaut, le marché du travail engage du personnel étranger. Devons-nous déléguer les soins aux personnes âgées aux ressortissantes des Philippines et du Nigéria?**

**Heinz Rüegger** – Sans le personnel étranger provenant de tous les pays, nos institutions de soins de longue durée, mais également de soins aigus, ne pourraient pas fonctionner. C'est la réalité d'aujourd'hui. Il serait malvenu de l'enjoliver. D'un point de vue éthique toutefois, je ne pense pas que recruter du personnel à l'étranger soit une stratégie d'avenir respectable. Parce que l'évolution vers une société très âgée concerne tous les pays, aussi ceux en voie de développement. Nous ne pouvons pas, parce que nous sommes privilégiés et avons de l'argent, priver ces pays de leurs professionnels. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a d'ailleurs réalisé un code d'éthique à ce >>

sujet. Nous ferions bien de nous y conformer et résoudre nos problèmes internes avec notre propre personnel.

**Par exemple avec les personnes en réinsertion, comme vous le mentionnez dans votre rapport.**

**Heinz Rüegger** – Les professions soignantes sont toujours des professions féminines. Ce sont les histoires féminines qui les ont forgées. Celles-ci montrent que les femmes effectuent souvent une formation, travaillent quelques années et se consacrent ensuite à la famille. Lorsque les enfants sont grands, de nombreuses femmes décident de reprendre un emploi. Mais entre-temps, le domaine professionnel a évolué. Après 10 ou 15 ans d'interruption on est un peu loin de la réalité. Avec des offres de formation brèves et des postes à temps partiel compatibles avec la vie de famille, nous pouvons proposer un pont à ces femmes et les encourager à reprendre leur profession.

**Vous suggérez également d'attirer davantage de personnes externes à la profession dans les soins de longue durée. Comment faire?**

**Heinz Rüegger** – Les personnes venant d'autres milieux professionnels représentent un potentiel de recrutement considérable et trop peu utilisé. Imaginez une femme ayant travaillé 20 ans dans une banque et qui trouve, à 40 ans, qu'elle en a assez des chiffres et voudrait travailler dans le domaine de l'humain. Ou les milliers de personnes licenciées en période de crise, dans l'industrie notamment. Si ces personnes manifestent de l'intérêt pour les soins, il s'agit de leur donner la possibilité d'entrer dans la branche même à un âge déjà avancé. Il faut alors qu'elles bénéficient de conditions attrayantes pour faire leur formation, de façon à ce que ce soit possible en termes financiers et de temps. C'est le rôle des institutions de soins et de la branche en général de proposer de telles filières de formation inter-institutionnelles.

**Il a toujours été question des femmes jusqu'ici. Mais les hommes représentent aussi un potentiel de recrutement important. Pourquoi ne veulent-ils pas soigner?**

**Heinz Rüegger** – C'est lié au stéréotype de la masculinité. J'ai entendu récemment ce qui, aux yeux des adolescents, n'est pas cool du tout: prendre une douche chaude, téléphoner avec un téléphone fixe, comprendre les femmes. Dans les EMS, il y sur-



**«Il ne sert à rien de construire des scénarios catastrophe».**

Heinz Rüegger, gérontologue, théologien et éthicien.

Photo: mäd

**«Le travail dans les institutions de longue durée touche aux aspects fondamentaux de notre société.»**

tout des femmes âgées, parce que les hommes meurent en général plus tôt. La plus grande partie du personnel de soins et d'accompagnement est féminin. Les EMS sont un monde de femmes. Difficile alors pour quelqu'un qui n'est pas censé comprendre les femmes de se dire qu'il peut avoir sa place là-dedans. Les soins font référence au corps et au toucher, aux émotions et à la communication. Ce sont là des valeurs que notre société attribue traditionnellement aux femmes. L'homme est plutôt

bien considéré quand il n'est pas trop sensible et plutôt dur, et qu'il tape parfois du poing sur la table. Aussi longtemps que nous véhiculons cette image de l'homme, nous ruinerons nos efforts visant à lutter contre la pénurie de personnel. Mais il serait bon pour la branche que davantage d'hommes s'y intéressent et s'identifient à cette profession.

**Les professions soignantes connaissent un taux élevé de départs. Comment faire pour**

**fidéliser les gens?**

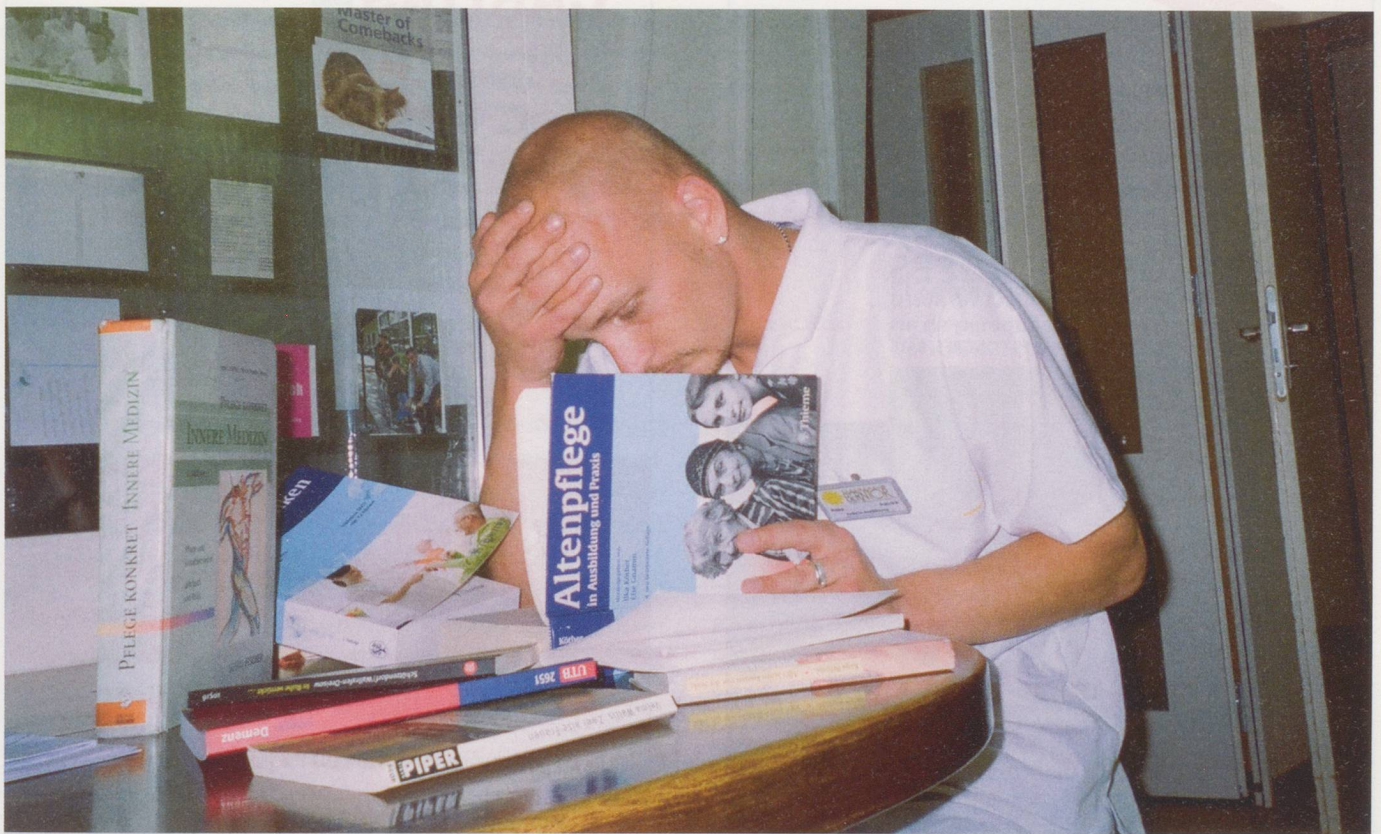
**Heinz Rüegger** – Les exigences physiques et psychiques sont élevées dans ces professions. Les entreprises doivent s'assurer que les gens ne souffrent pas de burnout ou ne mettent pas leur santé en danger. Je ne pense pas seulement aux méthodes de travail ménageant le dos. Les soignants doivent pouvoir discuter de leurs expériences lourdes et difficiles. Il faut une bonne culture d'équipe, du coaching et de la supervision. Autre point: beaucoup de soignants perdent leur motivation initiale, parce

## Les besoins en personnel soignant dans les EMS

	2010	2020	2030	2040	2050
Postes	49 866	55 062	64 794	73 578	83 237
Personnes <sup>1</sup>	72 572	80 133	94 297	107 081	121 137

<sup>1</sup> Pour autant que le taux d'occupation actuel reste inchangé.

Source: Analyse secondaire, Institut Neumünster



Recherchés d'urgence: des hommes aussi, pour assurer la relève dans les soins.

que dans la foulée de l'assurance-qualité, ils font de plus en plus de travail administratif. Ils se disent: je n'ai pas choisi cette profession pour passer un tiers de mes journées à remplir des formulaires électroniques. Je veux avoir le temps de parler avec le résident, le patient, sans devoir courir auprès du suivant deux minutes après. Plus la bureaucratie et la qualité de vie des résidents seront dans un rapport équilibré, moins il y aura de démissions. Car les gens sont satisfaits s'ils peuvent suivre leur vocation première.

**Mais le système de santé subit une pression des coûts.**

**Heinz Rüegger** – Pendant longtemps, les soignants n'avaient absolument pas besoin de s'occuper des finances – les médecins non plus d'ailleurs. Je trouve normal que cette branche se préoccupe aussi des questions financières et de la répartition optimale du personnel avec des ressources limitées. Il s'agit là de rendre des comptes sur l'utilisation des moyens financiers et humains à disposition. C'est évidemment délicat. Si je dois lister minute par minute tout ce que je fais, il y aura un problème à un moment donné, car je ne pourrai plus prendre en considération le caractère unique de la personne et de la situation concrète. Les êtres humains ne sont pas des produits comme les ours en sucre Haribo. Ceux-là sont tous pareils. Dans les soins, qualité ne rime pas avec uniformité, mais avec prise en compte de l'individualité. Les valeurs telles que l'empathie,

l'écoute et la parole doivent être valorisées. Et pas seulement des gestes techniques comme laver, faire des piqûres et changer les pansements.

**Cela implique une augmentation des ressources dans les soins. Le monde politique ne préfère-t-il pas investir dans la médecine de pointe?**

**Heinz Rüegger** – Notre société dévalorise la personne dépendante, vieille, enlaidie et lui retire parfois même sa dignité. Pas étonnant alors que la politique place ailleurs ses priorités. La cardiologie est, ma foi, plus chic que les soins de longue durée. Elle peut démontrer qu'elle est capable de renvoyer à leur travail tous ces politiciens et managers en un temps record après un infarctus. Ce n'est pas la nature qui décide de l'allongement de notre vie. Le vieillissement est un projet culturel, une évolution voulue par la société. Mais pour ce qui est des besoins des personnes très âgées et leur demande d'humanité, nous n'avons pas d'écoute. Je trouve cela dénigrant et schizophrène.

**L'évolution démographique changera dans quelques décennies. Il y aura de nouveau moins de personnes âgées.**

**Heinz Rüegger** – Tout à fait, lorsque la génération des babyboomers aura disparu et que celle des années pilule – dès 1970 – prendra de l'âge.

>>

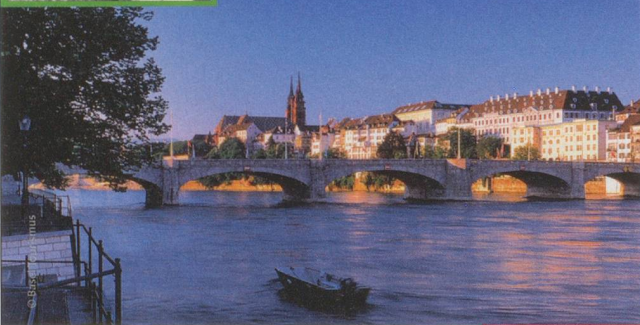
www.congress.curaviva.ch

CURAVIVA.CH

## CONGRÈS PERSONNES ÂGÉES

PRÉVISIONS – PERSPECTIVES – DÉFIS

27 ET 28 JANVIER 2011 · CENTRE DES CONGRÈS, BÂLE



CARITAS

Schweiz  
Suisse  
Svizzera  
Svizra



\_ Forum 2011

## Soins aux personnes âgées: une affaire privée?

La conférence sociopolitique de Caritas

**Vendredi 14 janvier 2011**  
**Kultur-Casino, Berne**

Inscription et programme détaillé:

Caritas Suisse, Löwenstrasse 3, 6002 Lucerne  
Téléphone 041 419 22 22, courriel: info@caritas.ch

[www.caritas.ch](http://www.caritas.ch)

Photo: ©Kif - Fotolia.com



**Bosch NurseCall –**  
Un simple bouton pour obtenir de l'aide

Sur simple pression d'un bouton, le système Bosch NurseCall garantit une aide rapide aux pensionnaires de maisons de retraite, d'établissements médicalisés et de cliniques.

La technologie radio est idéale non seulement pour de nouvelles installations, mais également pour le remplacement ou la modernisation d'installations existantes.

Le système Bosch NurseCall vous offre les avantages suivants:

- ▶ Grande flexibilité
- ▶ Vaste choix d'émetteurs
- ▶ Anti-fugue
- ▶ Envoi des alarmes sur téléphones DECT et pagers
- ▶ Economie de coûts

Vous trouverez plus d'informations sous [www.telealarm.ch](http://www.telealarm.ch)



**BOSCH**

Des technologies pour la vie

**Est-ce que cela a vraiment du sens de construire maintenant une énorme infrastructure de soins dont on n'aura plus besoin ensuite? N'a-t-on pas besoin d'idées nouvelles afin de garantir la prise en charge des personnes âgées?**

**Heinz Rügger** – En Allemagne et en Angleterre, des spécialistes renommés, comme le psychiatre Klaus Dörner, le sociologue Reimer Gronemeyer et le juriste Thomas Klie, suggèrent une désinstitutionnalisation et une déprofessionnalisation partielle en faveur de formes de prise en charge par la société civile. En particulier en ce qui concerne les démences: il n'y a ni suffisamment d'argent ni suffisamment de soignants pour prendre en charge le nombre croissant de personnes atteintes de démence dans des institutions. Seuls les cas extrêmement lourds iraient encore dans des EMS selon ces nouvelles représentations de la politique de la vieillesse. D'une manière générale, les personnes âgées, dépendantes ou démentes, doivent pouvoir rester dans l'environnement social qui leur est familier.

**Et qui les soignera?**

**Heinz Rügger** – Dans l'agglomération, dans le quartier, dans les communes, sur la base d'initiatives citoyennes, les voisins, les paroisses et d'autres bénévoles s'occuperaient des personnes âgées. Les personnes dans la troisième partie de leur vie, entre 60 et 80 ans en particulier, pourraient s'investir ici. Elles ont du temps et – en tant que soixante-huitards – sont ouvertes

à de nouvelles expériences. Si nécessaire, des professionnels des soins peuvent être appelés pour les aider. Ce modèle serait sans doute plus économique, mais aussi plus humain: dans un environnement normal, empreint d'échanges et de diversité, la conception de l'existence est meilleure que – crûment dit – dans des institutions fondées sur une monoculture.

**Et ce modèle pourrait aider à réduire la pénurie de personnel?**

**Heinz Rügger** – On peut l'admettre, oui. Mais pour le moment nous sommes encore assez éloignés de ce type de modèle en Suisse. A tous les niveaux, nous sommes sollicités pour chercher différentes solutions pour l'avenir en faisant preuve de créativité et de professionnalisme. ●

**Portrait**

Heinz Rügger est théologien, gérontologue et éthicien. Il travaille comme collaborateur scientifique à l'Institut Neumünster. Le centre de recherches de Zollikerberg (ZH) fait partie de la Fondation des diaconesses de Neumünster. Heinz Rügger intervient en outre à temps partiel comme aumônier à l'EMS Magnolia à Zollikerberg.

Textes traduits de l'allemand par Brigitte Longrich

## Il manque des milliers de professionnels

La demande en prestations dans les soins de longue durée augmentera fortement au cours des prochaines années et les besoins en personnel supplémentaire vont croître. Sur ce point, les dix études examinées par Heinz Rügger et Werner Widmer de l'Institut Neumünster sur mandat de Curaviva Suisse sont d'accord. Les chiffres avancés quant aux besoins – parmi lesquels ceux de l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) et de la Conférence des directeurs cantonaux de la santé (CDS) – diffèrent toutefois. Heinz Rügger et Werner Widmer parlent de «diversité des chiffres entraînant la confusion».

En résumé on peut dire que le nombre de personnes âgées dépendantes passera de 130 000 en 2005 à 270 000 en 2050. Même si toutes ces personnes n'entrent pas en EMS, le nombre de journées de soins devrait augmenter – passant de 30 millions aujourd'hui à quelque 54 millions en 2050. Alors que 70 000 soignants occupant 49 000 postes à plein temps accompagnent les personnes âgées aujourd'hui, ils devraient être 120 000 pour 83 000 postes à plein temps dans 40 ans. D'ici 2020, il faudra plus de 15 000 employés supplémentaires dans les EMS. Et pas uniquement en raison du vieillissement

de la population. Les EMS doivent compenser les départs de leurs collaborateurs. Par rapport à d'autres branches professionnelles, le personnel des soins de longue durée est âgé: d'ici 2030, presque un tiers des personnes actives prendront leur retraite et d'ici 2060, 60% d'entre eux seront retraités. Par ailleurs, la relève fait défaut: en 2030 25 000 jeunes de moins qu'en 2008 entreront dans la vie active. La dotation en personnel est également touchée par les départs prématurés. Si la conjoncture est favorable, bien des gens tourneront le dos au secteur. Des chiffres précis ne sont cependant pas disponibles en Suisse. (swe)

L'étude «Analyse secondaire sur la pénurie de personnel dans les soins de longue durée» est disponible sur: [www.curaviva.ch](http://www.curaviva.ch) → Informations → Dossiers → Personnel dans les EMS