

**10^{ème} journée de travail de la politique nationale de la
santé
Berne, le 20 novembre 2008**

**Atelier 6 - Assurer, à long terme, les soins de longue
durée : quels enjeux pour les cantons ?
J. Antille**

Cette interrogation trouve, certes, une réponse dans le système de formation et de perfectionnement et dans les mesures prises par plusieurs cantons pour renforcer l'attractivité des professions soignantes (revalorisation). Ce n'est toutefois pas suffisant pour garantir la relève, à long terme. La politique gériatrique conduite tant au plan fédéral que cantonal, les conditions d'exercice professionnel, les comportements sociaux et les cadres législatifs et financiers sont autant de facteurs qui doivent être intégrés à la réflexion dès lors que les pouvoirs publics s'interrogent sur la pertinence de leur stratégie.

Quatre idées fortes devraient éclairer ce débat.

1. Diversifier les prestations et les aidants (professionnels ou non)
2. Innover les prestations
3. Inciter les acteurs (institutionnels, professionnels, aidants naturels)
4. Fidéliser les soignants

1.- La politique gériatrique

Il est raisonnable de penser que la plupart des acteurs s'accordent à reconnaître qu'il n'y a pas de prise en charge idéale unique dès lors qu'il s'agit de soins de longue durée. Certes, l'hébergement médico-social reste une réponse adéquate aux problématiques lourdes de dépendance et de pertes d'autonomie mais d'autres modèles peuvent exister, plus diversifiés et plus personnalisés afin de répondre aux vœux des personnes âgées et de leur entourage. D'autres offres d'aides peuvent encore être innovées ou développées, même pour des personnes très dépendantes. Je pense aux habitats groupés sécurisés, à l'accueil intra ou extra familial, à l'entraide de voisinage, aux réseaux de solidarité des quartiers, aux aides/structures de répits, etc.

Ces modèles doivent évidemment tenir compte

- des vœux des personnes et de leurs habitudes de vie et de leur état de santé ;
- des ressources humaines et matérielles de leurs familles et de leurs réseaux proches (quand ils existent) ;
- des ressources humaines et matérielles des services et des collectivités ;

- des histoires de vie qui ont été bien ou mal écrites ;
- des risques que les uns et les autres (y compris le réseau d'aide institutionnel) sont prêts à prendre, à accepter.

2.- La formation de base et continue

Le système de formation helvétique vient de traverser une phase de changements extrêmement importants. Il permet d'accéder à une variété de métiers soignants grâce à la perméabilité du système. Intégrer ces changements demande du temps et la politique actuel de recrutement de nombreux employeurs le confirme. Nombreux sont encore les doutes qui planent sur les compétences attachées à ces nouveaux métiers. Plus nombreuses encore sont les résistances face aux changements de rôles, aux réaménagements des équipes de soins induits par ces changements.

A cet égard, il faut s'interroger. Les cantons ne doivent-ils pas faire preuve de volontarisme en soutenant les expériences d'intégration et d'innovation ? Ne doivent-ils pas, par des mécanismes de financement par exemple, inciter les institutions à esquisser de nouvelles architectures d'équipes et à opérer de nouveaux fonctionnements.

Les inquiétudes à propos de la relève des médecins de premier recours, de la pénurie d'infirmières, ou au contraire les constats de succès de la formation d'assistant-e en soins et santé communautaire doivent induire un nouveau partage des rôles et des responsabilités.

Les soins de longue durée sont encore en bonne part assumés par des soignants sans qualification professionnelle. Les formations en emplois et les reconnaissances d'acquis pour ces personnes ont récemment trouvé une réponse législative mais il faut maintenant que le monde du travail s'approprie ces perspectives.

Pour tout cela, pour transformer les expérimentations en changements pérennes, le soutien (politique, financier) des cantons est nécessaire.

La formation continue post-grade constitue également un outil majeur et indispensable pour accompagner ces changements et relancer les motivations. Or justement, les pouvoirs publics, ici ou là, sont tentés de se désengager du financement de la formation continue et de le reporter sur les institutions de soins qui l'acceptent dans le meilleur des cas mais qui n'hésitent pas réduire au strict minimum leur budget « formation continue » si les moyens financiers ne suivent pas. Ces dernières doivent en effet, faire face, en même temps, à un accroissement d'exigences administratives, une augmentation de demandes, à une complexification de prestations.

Pourtant, la vieillesse et son cortège de pathologies exige des compétences multiples et complémentaires dans le domaine médico-psychosocial. Contrairement à certains points de vue simplistes, les soins de longue durée sont une affaire complexe pour les soignants mais aussi pour les proches.

Ne faudrait-il pas encourager l'émergence forte des associations de défenses d'intérêts et par elles faciliter l'accès à une formation/information spécifique des aidants naturels ?

3 - Les conditions de pratique

Sous ce chapitre, il est entendu ici divers aspects touchant aux conditions de travail (salaires, couverture sociale, participation, perspectives de carrière, reconnaissance des champs d'autonomie et d'expertise, souplesse des horaires, possibilités de garde pour les enfants, etc.). La qualité de ces conditions représente indubitablement un facteur de fidélisation du personnel. Les soins de longue durée de qualité exigent une disponibilité qui peut s'épuiser au cours des mois et des années. Le travail est pénible tant du point de vue physique que psychique, il peut être aussi frustrant principalement pour les soignants peu qualifiés. Faut-il alors envisager des conditions de travail incitatives (vacances plus longues, semaines hebdomadaires plus courtes, primes) ?

Dans des professions majoritairement féminines, le temps d'arrêt professionnel nécessaire à l'éducation des enfants est fréquent et parfois long. Tout doit être mis en œuvre pour faciliter le retour à la vie professionnelle lorsque le désir s'en fait sentir ou pour permettre la compatibilité entre vie professionnelle et vie familiale (temps partiels, garderie avec horaires élargis, coopération privé-public dans le but de développer les crèches et garderies).

Les infirmières niveau I, les infirmières assistantes qui ne trouvent plus de travail en raison des bouleversements intervenus à l'intérieur des professions de santé existent. Ce constat n'est pas acceptable et les employeurs autant que les cantons ont un rôle à jouer pour garder ces soignants expérimentés. Les mesures de réinsertion professionnelle, de soutien aux formations passerelles (dans les délais encore possibles), ou en vue de l'obtention de titres reconnus sont des bons moyens pour ce faire.

Dans le canton de Vaud, un dispositif de réinsertion pour les infirmières ayant quitté la profession durant quelques années a permis de réinsérer plus de 350 infirmières en quatre ans ; le financement des formations passerelles destinée aux infirmières assistantes mettra sur le marché de l'emploi, d'ici 2011, 80 infirmières niveau I qui pour une part d'entre elles obtiendra le titre unifié.

Ces futures infirmières sont très motivées. Elles ont, nous l'avons observé, une espérance de vie professionnelle durable, le jeu en vaut la chandelle !

4.- Les comportements sociaux

Les dernières décennies ont vu la proportion de personnes de plus de 80 ans augmenter de manière très significative et le phénomène va s'intensifier. Vieillir « normalement », mourir chez soi, au milieu des siens, tel qu'on le faisait il y a encore quelques décennies, dans la grande majorité des cas, devient de plus en plus rare. Comme je le lisais ces jours passés dans une revue « tout le monde commence à se faire à l'idée qu'on finira plus ou moins agréablement ces jours en EMS » ! Le regard posé sur la vieillesse a bel et bien changé, les valeurs traditionnelles d'entraide et de responsabilité intergénérationnelles se sont érodées, peut-être en raison du confort et de l'aisance issus des décennies d'après guerre. Les logements qui regroupaient, par nécessité souvent, trois générations d'une même famille ont fait place à des appartements individuels. La mobilité requise par la vie professionnelle éclate les familles, les femmes et les jeunes se sont investis dans des constructions

de carrière et leur lot de contraintes. Le temps et l'espace sont devenus des ressources rares pour tous et ils le sont aussi dès lors qu'il s'agit de maintenir ou renforcer les liens sociaux intergénérationnels et les solidarités.

Comment transposer les habitudes d'autrefois dans le monde d'aujourd'hui sachant qu'il n'y a pas de retour possible? Comment faire reconnaître et mettre en valeur les ressources des uns et des autres, afin de recréer ces liens? Comment faire accepter la vieillesse non pas seulement comme un handicap, une charge mais comme une opportunité de recevoir réciproquement des acquis de vie ?

Ces enjeux sont de taille !

Les cantons ne pourront pas y répondre seuls mais ils pourront y contribuer par de l'information régulière à la population, par des incitations diverses (sociales, fiscales, politique du logement), en valorisant la solidarité entre les générations, en soutenant le développement de projets d'entraide dans les quartiers, en ne craignant pas de mettre en œuvre, à titre expérimental, des modes d'assistance originaux ou encore en participant à la construction de nouvelles formes d'habitation collectives, sécurisées.

5.- Les cadres législatifs et financiers

Aujourd'hui le système fonctionne plutôt bien mais on sent déjà les manques (lits, structures intermédiaires, logements sécurisés insuffisants, limites des prestations d'aide et de soins à domicile, etc.) et ils vont encore s'accroître. De nombreux efforts sont déployés pour renforcer les aides existantes mais tout ne pourra pas être réglé par les modes de prise en charge que l'on identifie actuellement. Dans le futur, il faudra pouvoir compter sur des alternatives qui n'ont pas encore été explorées jusqu'au bout et qui sont aujourd'hui le privilège rare de ceux qui peuvent se les offrir ou des plus obstinés.

Le dispositif législatif et réglementaire (lois fiscales, sur le travail, sur l'AVS-AI, LAMal, conventions collectives), ainsi que la politique du logement n'incitent pas à prendre soin de parents âgés. Les possibilités de déductions fiscales des charges inhérentes à l'assistance de personnes dépendantes sont minces. L'octroi de forfaits journaliers, en lieu et place de prestations institutionnelles, se heurtent aux rigidités administratives ou législatives. La reconnaissance d'un statut pour les aidants proches est quasi inexistante.

Notre société fait encore comme si la solidarité allait de soi alors que les exigences de la vie professionnelle freinent les élans naturels. Le résultat est là, qu'on le veuille ou non, les enfants souvent à leur corps défendant n'ont d'autres solutions que de placer leurs parents lorsqu'ils nécessitent des soins importants de longue durée.

Enfin pour conclure, face à l'ampleur des besoins, ne faut-il pas mener une réflexion sur une politique d'immigration bien comprise à laquelle serait associée une politique de formation ?

Vastes problèmes, vaste programme, poursuivons les efforts d'imagination !

Lausanne, le 4 novembre 2008