

SÉANCE D'INFORMATION

# MESURES DANS LES SOINS – ENTRE POSSIBILITÉS, OBSTACLES ET ATTENTES

Mardi, 6 juin 2023



INTERGROUPE PARLEMENTAIRE « SOINS »

ARTISET CURAVIVA

ASPS  
SPITEXPRIVEE.SWISS

SBK  
ASI

Pour vous – chez vous  
AIDE ET SOINS  
A DOMICILE  
Suisse

# PROGRAMME

## 1 ALLOCUTION DE BIENVENUE

Barbara Gysi, Conseillère nationale

## 2 MESURES DANS LES SOINS - ENTRE POSSIBILITÉS, OBSTACLES ET ATTENTES

(Initiative sur les soins infirmiers, 2e étape - propositions du Conseil fédéral du 25 janvier 2023)

Du point de vue des soins de longue durée ambulatoires et stationnaires :

Katharina Hadorn, Vice-présidente ASPS et directrice d'une organisation d'aide et de soins à domicile

Du point de vue des hôpitaux : Dr. med. h.c. Uwe E. Jocham, Président de la direction, Insel Gruppe SA

Du point de vue des cantons : Pierre Alain Schnegg, Membre du Comité directeur de la CDS et Chef de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI) dans le canton de Berne

## 3 LA VOIX DE L'AVENIR

Swiss Nursing Students

## 4 DISCUSSION

Barbara Gysi, Conseillère nationale

Mesures dans les soins – entre possibilités,  
obstacles et attentes

# Le point de vue des soins de longue durée ambulatoires et stationnaires

**Katharina Hadorn**, Vice-présidente ASPS et  
directrice d'une organisation d'aide et de soins à domicile



INTERGROUPE PARLEMENTAIRE « SOINS »

ARTISET CURAVIVA

ASPS  
SPITEXPRIVEE.SWISS

SBK  
ASI

Pour vous – chez vous  
AIDE ET SOINS  
A DOMICILE  
Suisse

Mesures dans les soins – entre possibilités, obstacles et attentes

**Du point de vue des soins de longue durée ambulatoires et stationnaires**

## **Mise en œuvre de l'étape 2 de l'initiative sur les soins infirmiers : Amélioration des conditions de travail**

Le 25 janvier 2023, le Conseil fédéral a présenté un vaste catalogue de mesures pour l'étape 2. Un projet de consultation doit être élaboré pour le printemps 2024.

La situation actuelle dans le domaine des soins de longue durée est difficile et le **manque de personnel** très problématique. Il ne s'agit pas d'une situation provisoire et le catalogue de mesures proposé n'est pas suffisant pour améliorer les choses.

## La situation actuelle des soins de longue durée

- Le **manque de main d'œuvre qualifiée** dans le secteur des soins s'est encore aggravée avec la pandémie.
- Les taux d'absentéisme sont élevés et le nombre de départs à la retraite augmente, ce qui accroît considérablement la **charge de travail du personnel de santé**.
- De plus, les besoins en soins continuent d'augmenter en raison de **l'évolution démographique**.
- La **complexité** des situations dans le domaine des soins de longue durée ne cesse d'augmenter : les sorties précoces de l'hôpital, les interventions ambulatoires et les progrès de la médecine constituent des pistes à ne pas négliger.
- La pénurie ne concerne pas seulement les infirmiers spécialisés, mais **l'ensemble du personnel soignant**. Le pourcentage des infirmiers diplômés est de 41% pour l'aide et soins à domicile et de 23,5% dans les établissements de long séjour (hôpitaux 70%). Source communiqué de presse OFSP 25.1.23

# Mesures dans les soins – entre possibilités, obstacles et attentes

## Du point de vue des soins de longue durée ambulatoires et stationnaires

Personnel soignant dans le système de santé publique par niveau de formation  
selon les concepts et définitions d'Eurostat, de l'OCDE et de l'OMS

T 14.04.08.03

Le 31.12.2021

Formation	Hôpitaux <sup>1</sup>		EMS <sup>2</sup>		Aide et soins à domicile <sup>3</sup>		Total <sup>4</sup>	
	Nombre de personnes	ETP	Nombre de personnes	ETP	Nombre de personnes	ETP	Nombre de personnes	ETP
Total existant <sup>4</sup>	91'983	69'545.1	83'059	62'566.6	52'488	23'442.8	230'500	155'554.5
Infirmiers diplômés	63'784	48'581.4	19'531	14'646.0	19'122	9'589.9	102'437	72'817.3
Personnel soignant de niveau intermédiaire	13'389	10'691.7	29'608	22'982.5	14'483	7'099.6	57'461	40'758.7
Aides soignants	14'810	10'271.9	33'939	24'953.3	18'883	6'753.3	67'632	41'978.5
Sages-femmes	2'970	2'030.1						
% part du total								
Infirmiers diplômés	69.3 %	69.9 %	23.5 %	23.4 %	36.4 %	40.9 %	44.4 %	46.8 %
Personnel soignant de niveau intermédiaire	14.6 %	15.4 %	35.6 %	36.7 %	27.6 %	30.3 %	24.9 %	26.2 %
<b>Aides soignants</b>	<b>16.1 %</b>	<b>14.8 %</b>	<b>40.9 %</b>	<b>39.9 %</b>	<b>36.0 %</b>	<b>28.8 %</b>	<b>29.3 %</b>	<b>27.0 %</b>

<sup>1</sup> Statistiques des hôpitaux

<sup>2</sup> Statistiques des institutions médico-sociales. Personnel soignant des établissements médico-sociaux. La série de données 2007-2017 a été révisée en 2017 conformément aux normes internationales.

<sup>3</sup> Statistiques des ASD Personnel exerçant des prestations de « soins et d'aide ».

<sup>4</sup> Total sans les sages-femmes.

Office fédéral de la statistique, Emplois et professions de la santé.

© BFS - 2022

Date d'émission des données : novembre 2022

## **Il est urgent d'agir pour améliorer les conditions de travail à court terme et pour garantir les besoins en main-d'œuvre**

- Pour améliorer les conditions de travail, il est nécessaire de mettre en place des solutions en plus de l'étape 2 de mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers et de financement correspondant.
- Pour garantir les besoins en main-d'œuvre, il faut mettre en place de nouveaux modèles dans les établissements, assurer le développement interne du personnel et intégrer la main-d'œuvre d'autres professions. La formation et la fidélisation du personnel doivent aller de pair.
- Faire valoir le côté positif des soins en tant que secteur indispensable pour la société joue également un rôle non négligeable pour l'attractivité des profils professionnels et pour attirer les personnes en formation.

## **Attentes des soins de longue durée vis-à-vis de la 2e étape de l'initiative sur les soins infirmiers**

- **Le financement des mesures doit être assuré** par une indemnisation appropriée des prestations de soins via l'AOS et l'adaptation du financement des coûts résiduels, ce qui implique une coordination entre la Confédération et les cantons.
- La mise en œuvre nécessite un **programme promotionnel** et un financement de la part de la Confédération et des cantons. Les subventions aux fournisseurs de prestations sont utilisées pour des améliorations concrètes.
- Toutes les mesures ne sont pas forcément coûteuses. **Les associations d'employeurs encouragent la diffusion de mesures** qui contribuent à une plus grande satisfaction au travail ; p. ex. réglementation du temps de travail et des vacances, simplification des processus, promotion de la collaboration interprofessionnelle avec adaptation du skill mix (compétences) et du grade mix (niveau de formation).



Mesures dans les soins – entre possibilités, obstacles et attentes

**Du point de vue des soins de longue durée ambulatoires et stationnaires**

## **Attentes des soins de longue durée en plus de la 2e étape de l'initiative sur les soins infirmiers**

La mise en œuvre de mesures efficaces et réalisables à court terme nécessite :

**Une plus grande marge de manœuvre financière** pour les établissements afin de mettre en œuvre des mesures qui contribuent à une plus grande satisfaction au travail et qui couvrent les besoins en main-d'œuvre.

- Cela comprend des **mesures** telles que :
  - Des salaires généralement adaptés aux exigences
  - Une compensation de l'augmentation des prix
  - Des allocations
  - Un développement de l'accueil extrafamilial des enfants
  - Une dotation en personnel appropriée

Mesures dans les soins – entre possibilités, obstacles et attentes  
**Du point de vue des soins de longue durée ambulatoires et stationnaires**

**MERCI**  
**de votre attention.**

**Katharina Hadorn**  
Vice-présidente ASPS et  
directrice d'une organisation d'aide et de soins à domicile

# Mesures en matière de soins infirmiers – Le point de vue des hôpitaux

Dr méd. h.c. Uwe E. Jocham, Président de la direction de l'Insel Gruppe AG



## 2e étape de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers – situation initiale

### Champ d'action 1

Garantir l'accès à des soins infirmiers suffisants et de qualité  
(art. 117b, al. 1, Cst.)

### Champ d'action 2

Conditions de travail adaptées aux exigences et rémunération appropriée  
(art. 197, ch. 13 lit. b+c Cst.)

### Champ d'action 3

Possibilités de développement professionnel et affectations conformes aux compétences  
(art. 117b, al. 2; art. 197, ch. 13, lit. d, Cst.)

Selon la fiche d'information Initiative sur les soins infirmiers de l'OFSP

## Positionnement de base



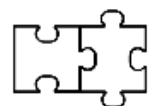
Les conditions de travail dans les hôpitaux sont **améliorées en permanence**



**Éviter les surréglementations** et les lettres mortes dans la loi



Ne pas limiter la **marge de manœuvre nécessaire des hôpitaux** pour leurs propres mesures dans différents groupes professionnels



Des discussions de fond sur le **financement des prestations** doivent être menées

# Champ d'action 1 – Le point de vue des hôpitaux

## Monitorage des soins

### Conseil fédéral

- Contrôler régulièrement et à long terme l'efficacité des mesures engagées
- Collecter des données comparables de manière systématique et objective

### Positionnement

**Impossible à mettre en œuvre** → charge administrative supplémentaire excessive

## Champ d'action 2 – Le point de vue des hôpitaux

### Création d'une loi fédérale sur les conditions de travail adaptées aux exigences professionnelles dans le domaine des soins infirmiers

#### Conseil fédéral

- Allongement du délai d'annonce du plan de service (à 4 semaines)
- Augmentations salariales pour les missions de travail à court terme

#### Positionnement

- Délai de notification déjà d'au moins 4 semaines
- Les plans de service sont généralement connus 3 mois à l'avance
- Les interventions non planifiées sont compensées par un supplément de temps

**De nombreuses mesures dépassent les exigences**

## Champ d'action 2 – Le point de vue des hôpitaux

### Compensation des pénuries de personnel circonstancielles

#### Conseil fédéral

Obligation de disposer d'un pool interne de collaborateurs ou de recourir à une plate-forme existante

#### Positionnement

- Obligation légale **non pertinente** → différentes solutions sont judicieuses dans les différents hôpitaux
- Pool de personnel infirmier existant sur l'Insel Campus



## Champ d'action 2 – Le point de vue des hôpitaux

### Table ronde avec les parties prenantes et les cantons sur la rémunération appropriée des soins infirmiers

#### Conseil fédéral

##### Table ronde

*Objectif* : Les fournisseurs de prestations adaptent leurs systèmes de financement et engagent plus de moyens en faveur des soins infirmiers sur la base des tarifs en vigueur

#### Positionnement

- L'exigence repose sur l'hypothèse selon laquelle les fournisseurs de prestations pourraient redistribuer activement leurs moyens financiers
  - Dans ce contexte, une table ronde n'est qu'une **revendication populiste**
- Des prestations supplémentaires nécessitent un financement supplémentaire

## Champ d'action 2 – Le point de vue des hôpitaux

### Pénuries de personnel temporaire en cas de crise

#### Conseil fédéral

Financement par les cantons d'éventuelles réserves de capacités pour affronter les pics d'activité

#### Positionnement

- **Impossibilité** de constituer des réserves de capacités en raison du manque de main-d'œuvre qualifiée
- Le règlement deviendrait lettre morte dans la loi

## Champ d'action 3 – Le point de vue des hôpitaux

Diverses mesures concernant la loi sur les professions de la santé, les programmes de réinsertion professionnelle et le renforcement des soins de longue durée



Académisation des professions soignantes en tant que **mesure pour augmenter** les effectifs infirmiers au chevet des patients **sujette à caution**



**Aide financière décidée** pour promouvoir l'efficacité des soins de santé primaires **insuffisante** (goutte d'eau dans l'océan)

## Conclusion



L'amélioration des conditions de travail du personnel infirmier est importante



MAIS:

- Déjà de nombreuses **mesures existantes**
- **La surréglementation accroît les coûts** et la charge administrative
- Des prestations supplémentaires nécessitent des moyens financiers supplémentaires → D'où vient l'argent?



Absence de vision de la politique pour le **financement futur du système de santé** englobant tous les fournisseurs de prestations

# Vous avez d'autres questions?

**Lea Kärcher**

Directrice de l'état-major et de la communication

[lea.kaercher@insel.ch](mailto:lea.kaercher@insel.ch)

Mesures dans les soins –  
entre possibilités, obstacles et attentes

# Le point de vue des cantons

**Pierre Alain Schnegg,**

Membre du Comité directeur de la CDS et Chef de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI) dans le canton de Berne



INTERGROUPE PARLEMENTAIRE « SOINS »

ARTISET CURAVIVA

ASPS  
SPITEXPRIVEE.SWISS

SBK  
ASI

Pour vous – chez vous  
AIDE ET SOINS  
A DOMICILE  
Suisse

Mesures dans les soins – entre possibilités, obstacles et attentes  
**Du point de vue des cantons**

## **EXPOSE DE PIERRE ALAIN SCHNEGG**

Membre du Comité directeur de la CDS  
et Chef de la Direction de la santé,  
des affaires sociales et de l'intégration  
(DSSI) dans le canton de Berne



# La voix de l'avenir

**Annina Bosshard,**  
Swiss Nursing Students



INTERGROUPE PARLEMENTAIRE « SOINS »

ARTISET CURAVIVA

ASPS  
SPITEXPRIVEE.SWISS

SBK  
ASI

Pour vous – chez vous  
AIDE ET SOINS  
A DOMICILE  
Suisse



# Discussion

Barbara Gysi,  
Conseillère nationale



INTERGROUPE PARLEMENTAIRE « SOINS »

ARTISET CURAVIVA

ASPS  
SPITEXPRIVEE.SWISS

SBK  
ASI

Pour vous – chez vous  
AIDE ET SOINS  
A DOMICILE  
Suisse