

**Neue Zürcher Zeitung, 16.08.23**

*Interview par Simon Hehli et Janique Weder*

**«Le système de santé glisse vers l'abîme et pourtant chaque centime est soupesé.  
Quand il s'agit de sauver les banques, les politiques parlent en milliards»**

**Que faut-il faire pour remédier à la pénurie de personnel soignant dans les hôpitaux et les EMS? La politicienne de la santé Ruth Humbel, l'infirmière Annina Bosshard, le directeur d'EMS Oliver Schnappauf et l'infirmière Christina Schumacher en débattent.**

**Personnel surmené, soins de fortune, unités fermées: la pénurie de personnel qualifié n'est nulle part aussi dramatique que dans le secteur de la santé. Qu'est-ce qui ne va pas?**

C. Schumacher Le taux d'abandon est extrêmement élevé. Près d'un professionnel sur deux quitte la profession avant l'âge de 35 ans. En même temps, la Suisse forme toujours trop peu de personnes. Pourtant, la pénurie de main-d'œuvre qualifiée était déjà un sujet de préoccupation lorsque j'ai commencé mes études il y a 25 ans. Nous avons glissé tête baissée vers la catastrophe.

A. Bosshard La formation d'infirmier(ère) diplômé(e) n'est pas attractive. On gagne 800 francs la première année. Mais si l'on choisit cette filière alors que l'on a déjà un CFC ou même des enfants, ce n'est pas possible.

**Madame Humbel, la politique est-elle passée à côté du problème?**

R. Humbel Oui, il faut bien le dire. Ce sont les cantons qui sont compétents. Mais ils n'ont pas assumé la responsabilité que leur confère la Constitution. Prenez le financement des hôpitaux ou des soins: il y a des idées au niveau fédéral sur la manière dont cela doit fonctionner - et il y a ensuite 26 modèles de mise en œuvre différents! Le fédéralisme dans le domaine de la santé n'a pas de sens.

**Monsieur Schnappauf, vous représentez les employeurs dans ce débat. Comment la pénurie de personnel qualifié se fait-elle sentir dans votre établissement de soins?**

O. Schnappauf Lorsque nous cherchons une infirmière ou un infirmier diplômé, nous ne trouvons personne.

**Personne du tout?**

O. Schnappauf Non, il n'y a tout simplement personne. Si nous triplions nos salaires mensuels et payions nos employés 15 000 francs, je trouverais quelqu'un. Mais nous ne pouvons pas financer cela. Nous n'avons pas de garantie de déficit, nous devons tout rentabiliser.

### **Que faites-vous à la place?**

O. Schnappauf Nous avons dû fermer un service de soins, ce qui représente douze chambres.

### **Madame Schumacher, vous travaillez dans un grand hôpital. Quelle est la situation là-bas?**

C. Schumacher Longtemps, les hôpitaux se sont mieux portés que les EMS. Cette époque est révolue. On a fermé des services entiers, nous sommes constamment en sous-effectif. C'est un cercle vicieux: la situation tendue pèse encore plus sur les gens qui sont encore là. Alors ils démissionnent eux aussi. Et ils ne changent pas d'institution. Ils changent de métier.

### **Madame Bosshard, vous êtes nouvelle dans la profession, vous avez terminé votre formation l'année dernière. Partagez-vous les propos de Mme Schumacher?**

A. Bosshard Absolument. Le facteur décisif, c'est le temps. J'en ai toujours trop peu: trop peu de temps pour la formation, trop peu pour le patient, trop peu pour le repos.

### **A vous écouter, les soins infirmiers semblent être un métier que l'on ne veut exercer sous aucun prétexte. Mesdames Bosshard et Schumacher, pourquoi avez-vous choisi cette formation?**

A. Bosshard C'est un métier polyvalent, créatif, proche des gens. Et il y a même aujourd'hui des moments où je peux utiliser mes compétences d'infirmière. C'est ce que nous appelons des soins «optimaux». Le patient est impliqué et peut participer aux décisions. Mais la plupart du temps, nous prodiguons des soins «sûrs », nous fournissons au patient le strict nécessaire. Et parfois, nous ne pouvons plus l'assurer.

C. Schumacher C'est un métier formidable. Ce qui vous tue, c'est la pression. Je travaille actuellement dans le service d'oncologie. Récemment, un patient était en train de mourir. Dans un tel moment, on veut être pleinement présent pour lui et sa famille. Mais en même temps, j'ai dû aller chercher un autre patient aux soins intensifs. Et puis deux autres personnes auraient eu besoin de soins intensifs. Je devais être à 100% pour chaque cas. Au final, je n'ai pu être à la hauteur d'aucune situation.

### **Laquelle avez-vous choisie?**

C. Schumacher Je suis restée avec le patient mourant et sa famille. Parce qu'il s'agissait d'une situation que je ne pouvais pas simplement rattraper plus tard.

### **En comparaison internationale, la Suisse compte encore un nombre relativement élevé d'infirmières et d'infirmiers. Une infirmière doit-elle absolument prodiguer une assistance spirituelle ou suffirait-il, cyniquement dit, qu'elle travaille uniquement sur le corps?**

A. Bosshard Un humain n'est pas seulement un corps, mais aussi un esprit. Si je mets un bas de contention à un patient et qu'il me dit qu'il n'a plus d'objectifs dans la vie, il est de mon devoir professionnel de réagir. Cette personne est peut-être en dépression.

C. Schumacher «Ailleurs, c'est pire» n'est pas un argument. Nous n'avons pas besoin de regarder à gauche ou à droite pour déterminer ce qui nous convient en tant que société suisse: Quel type de système de santé voulons-nous? Comment traitons-nous nos personnes âgées, nos malades, nos personnes atteintes de démence?

### **Sans compter que les patients sont de plus en plus exigeants.**

C. Schumacher C'est une question de génération. Les personnes actuellement très âgées et celles qui sont déjà décédées appartiennent à une génération modeste. Les baby-boomers sont plus exigeants.

A. Bosshard On nous le répète sans cesse: on a cotisé si longtemps à l'assurance-maladie, maintenant on a droit à cette prestation.

R. Humbel C'est pourquoi je pense qu'il est faux de parler de clients dans les caisses d'assurance maladie et les hôpitaux. Le client pense alors qu'il est roi et que tout lui est dû. J'ai toujours répété aux caisses maladie qu'elles devraient parler de membres. Et à l'hôpital, on est un patient, ce n'est pas un centre de wellness.

### **Puisqu'on parle de générations: on dit de la génération Z, c'est-à-dire des personnes nées entre 1995 et 2010, qu'elle veut un travail qui ait du sens et qui soit sûr. Le métier d'infirmier répond à ces deux critères. Pourquoi n'y a-t-il pas plus de jeunes qui veulent entrer dans la profession?**

C. Schumacher Beaucoup de jeunes sont déjà épuisés pendant leur formation. Selon une enquête de 2021, près d'un tiers des professionnels de la santé ne travaillent pas un seul jour dans la profession après leur formation. Il faut former, bien sûr, mais si les gens ne restent pas, c'est inutile.

### **La formation ne peut pas être seule en cause, n'est-ce pas?**

C. Schumacher Non, les jeunes d'aujourd'hui veulent des horaires de travail flexibles, un équilibre entre vie professionnelle et vie privée, travailler à domicile – autant de conditions que les soins infirmiers n'offrent pas. Il faudrait tout de même rémunérer correctement, et vraiment correctement, le travail de nuit que peu de gens apprécient, les services du week-end et des jours fériés.

R. Humbel Je soutiendrais cette idée. Je serais contre une augmentation générale des salaires pour des raisons de coûts. Mais des modèles salariaux plus flexibles ont un sens.

## **Votre EMS pourrait-il se le permettre, M. Schnappauf?**

O. Schnappauf Nous aimerions bien, mais regardez notre bilan: ce n'est pas possible.

## **Pourrait-on garder les infirmières plus longtemps dans la profession si on les payait 1'000 ou 2'000 francs de plus par mois?**

C. Schumacher Le salaire de base n'est pas le problème. Dans le canton de Berne, une infirmière fraîchement diplômée touche 5'200 francs - à plein temps. Mais presque personne dans le système ne travaille à plein temps. La plupart réduit son temps de travail peu après la formation, faute de temps de récupération suffisant. Selon la loi sur le travail, j'ai le droit de mon service de nuit le lundi matin, et le mardi matin à 7 heures, je dois être de retour à mon poste de travail.

R. Humbel ça ne va pas du tout! Si l'horaire de travail est établi de cette manière, c'est un échec de l'entreprise. Cela démoralise les employés s'ils n'ont pas de phase de récupération après un service tardif.

## **Un salaire plus élevé serait un signe de reconnaissance.**

C. Schumacher Si j'avais reçu cinq francs à chaque fois que quelqu'un m'a dit «Je suis si content que vous soyez là», je serais aujourd'hui très riche! En vingt ans de métier, je n'ai jamais manqué de reconnaissance, les patients me donnent tellement en retour.

A. Bosshard En même temps, nous sommes de plus en plus confrontés à la violence des patients et de leurs proches. Physiquement, verbalement ou sexuellement.

C. Schumacher On en prend plein la figure. Je ne connais aucun soignant qui n'ait jamais été étranglé, frappé ou tiré par les cheveux. Et ce n'est ni agréable ni utile!

## **Et qu'en est-il de la reconnaissance de la population? Au début de la pandémie, nous étions nombreux à applaudir les soignants sur notre balcon.**

O. Schnappauf Applaudir, c'était déjà bien, mais quand il s'agit d'argent, la reconnaissance s'arrête vite. Dans notre EMS, je dois souvent discuter des prestations et des tarifs avec les familles des résidents. Nous essayons d'optimiser les choses, de faire des économies, mais on ne peut pas tout supprimer. Certaines choses coûtent simplement cher.

R. Humbel La reconnaissance est bien là, et se traduit aussi en termes monétaires. Le Parlement a adopté un contre-projet à l'initiative sur les soins qui aurait coûté près d'un milliard de francs. Mais le peuple s'est prononcé en faveur de l'initiative, dont la mise en œuvre coûtera encore bien plus cher.

A. Bosshard Je ne sais pas si cela suffira. Le système de santé glisse vers l'abîme, il s'agit de vies humaines, de dignité. Pourtant, chaque centime est soupesé. Mais lorsqu'il s'agit de sauver des grandes banques, les politiques peuvent vite parler de plusieurs milliards de francs.

R. Humbel La comparaison avec le sauvetage du Crédit Suisse n'est pas pertinente. Le problème n'est certainement pas qu'il n'y a pas assez d'argent dans le secteur de la santé. Il s'agit d'environ 90 milliards de francs par an, dont plus de 50 milliards sont financés par les assurances sociales et les impôts. Et nous y mettons chaque année trois à cinq pour cent de plus.

**Parlons des solutions possibles. Selon les prévisions, il manquera des dizaines de milliers de professionnels de la santé dans quelques années. Comment pourrait-on éviter une telle catastrophe?**

R. Humbel Les politiques doivent mettre en œuvre l'initiative sur les soins infirmiers le plus rapidement possible. Il s'agit d'améliorer les conditions, notamment financières, de la formation initiale et continue. Et nous devons soutenir les familles. Je siège au Conseil de fondation du Lindenhof Oftringen, où nous gérons depuis des années une crèche sur le site. Là aussi, la situation du personnel est difficile, mais elle n'est pas dramatique. Les mères peuvent confier leurs enfants à la crèche à 6h30 le matin et leur rendre visite pendant les pauses.

O. Schnappauf Je vois les choses de manière plus fondamentale: en tant que société, nous devrions à nouveau valoriser l'âge. Un jeune ou une personne d'âge mûr comme moi a beaucoup à apprendre de ses aînés. C'est pourquoi nous devons commencer par les jeunes. Nous devrions aller dans les écoles et montrer ce que cela signifie de travailler dans les soins.

**Et que fait votre institution pour que le personnel ne s'en aille pas?**

O. Schnappauf Cela peut paraître très simple, mais quand j'arrive le matin, je vais voir l'équipe de nettoyage et leur dit bonjour un sourire. Les cadres se réunissent toutes les quatre semaines pour discuter de ce qu'on pourrait faire. Nous avons ainsi décidé que pendant les mois de grande chaleur, le personnel recevrait gratuitement des glaces. Ce sont de petites choses, mais cela permet à notre personnel de se dire «Ah, ils ont remarqué qu'on transpire dans les étages sous le toit».

C. Schumacher C'est bien, mais ce n'est pas suffisant. Pour tout le système, je veux dire. Je me moque presque de ce que l'on fait ou de qui est en charge à un moment donné. Il faut reconnaître le problème et s'y attaquer enfin.

**Vous avez parlé du cercle vicieux: pas assez de personnel – et de ce fait, encore plus de soignants qui s'épuisent et quittent définitivement la profession. Comment en sortir?**

C. Schumacher Il faudrait créer maintenant des conditions qui permettent aux gens de rester dans la profession - et en bonne santé. Pour cela, nous devrions accepter une insuffisance temporaire des soins. Il faut regarder combien de lits on peut assurer avec le personnel disponible, par hôpital et par service.

### **Vous voulez réduire la productivité des établissements de santé?**

C. Schumacher Temporairement. Ainsi, les cantons économiseraient également de l'argent, car il y aurait moins de traitements. Et ils pourraient utiliser cet argent pour améliorer les conditions de travail des soignants.

O. Schnappauf Cela ne résout pas le problème! Cela signifierait que nous ne pourrions plus accueillir certains seniors et qu'ils devraient rester chez eux. Qui s'occuperait d'eux? Spitex n'a pas non plus des ressources illimitées.

C. Schumacher Il faut peut-être reparler de ce que les familles pourraient assumer. En Italie, les proches prennent en charge une grande partie de ce qui, chez nous, est fait par le personnel hospitalier - par exemple les soins corporels ou apporter les repas. Dans de nombreuses cultures, les soins aux personnes fragiles sont du ressort de la famille.

### **Cela ressemble plus à une externalisation qu'à une solution au problème. N'y a-t-il pas d'autres idées pour éviter la pénurie de personnel soignant?**

R. Humbel En médecine, nous avons une surabondance de soins dans de nombreux domaines. Nous sommes les champions du monde des interventions sur les genoux ou le dos, mais les traitements conservateurs sans opération permettent souvent d'atteindre le même objectif pour ce type de troubles. Il n'est pas toujours nécessaire de recourir à la médecine de pointe très coûteuse.

O. Schnappauf On économiserait aussi beaucoup de ressources si les soignants ne devaient pas passer une grande partie de leur temps devant l'ordinateur et documenter pour les caisses maladie ce qu'ils ont fait pendant l'autre partie. Juste pour qu'après le contrôle, les caisses critiquent le fait qu'il manque une virgule.

### **La numérisation et les aides techniques pourraient-elles être salvatrices?**

C. Schumacher Si les infirmières sont une denrée si rare, nous ne devrions pas avoir à nettoyer des chariots à pansements, à remplir du matériel ou à faire des courses. Un robot peut trier les médicaments bien mieux que moi. Il n'est pas distrait parce qu'il doit donner des informations à un médecin, il n'a pas besoin de courir répondre au téléphone entre-temps. La surveillance des patients par des capteurs peut aussi alléger la charge de travail des soignants.

## **Dans quelle mesure?**

C. Schumacher Il existe des toilettes qui analysent automatiquement l'urine. Un moniteur placé près du lit peut m'informer si l'état d'une patiente se détériore et que je dois passer la voir.

O. Schnappauf Dans les EMS, un robot pourrait aider les soignants lorsqu'ils doivent soulever un résident de son lit ou le retourner. Mais les machines ne doivent jamais remplacer les personnes. Dans les soins de longue durée, les résidents ont besoin de quelqu'un avec qui ils peuvent établir une relation. Et la question de la surveillance est un peu plus délicate en maison de retraite. Peut-on le faire sur des patients déments qui ne sont plus capables de discernement?

C. Schumacher Il y a des essais avec des chats ou des phoques électroniques utilisés pour les patients atteints de démence. Au début, j'ai trouvé cette idée horrible. Mais si cela permet au résident d'avoir une meilleure qualité de vie et que personne ne souffre, peu importe que les animaux soient réels ou artificiels.

O. Schnappauf Mais il ne doit pas s'agir simplement de sédativer un résident. Ce serait contraire à la dignité humaine.

C. Schumacher En ces temps de pénurie de personnel qualifié, il s'agit parfois simplement de faire en sorte qu'un patient soit content et calme pendant trente minutes. Car quelle est l'alternative? Bien sûr, l'idéal serait de pouvoir s'asseoir trente minutes à côté du lit et de lui caresser la main. Mais ce n'est pas une option. Il reste donc le chat électronique - ou une sédation médicamenteuse.

## **Madame Humbel, vous avez 66 ans. Craignez-vous que vous et les autres baby-boomers ne receviez pas un jour les soins dont vous auriez peut-être besoin?**

R. Humbel Non, je suis optimiste. Grâce au covid-19, nous parlons aujourd'hui de la fin de vie et de la mort - de manière aussi ouverte que je n'aurais jamais pu le faire avec mes parents, par exemple. Grâce à cette prise de conscience, il y aura moins de traitements qui ne sont pas du tout dans l'intérêt des patients. Et cela libèrera des ressources pour les prestations médicales vraiment nécessaires.

## **La dernière question s'adresse aux deux infirmières: dans quinze ans, serez-vous encore dans la profession?**

C. Schumacher D'une manière ou d'une autre, c'est certain. Nous devons simplement faire en sorte que la situation soit meilleure à ce moment-là.

A. Bosshard J'ai choisi cette profession en sachant ce qui m'attendait. J'aimerais rester dans le domaine des soins, mais peut-être passerai-je plus tard à un secteur où il y a des lits certifiés, comme une unité de soins intensifs ou palliatifs. Là, il doit toujours y avoir un certain nombre de soignants - et je serais moins confrontée à un dilemme, car j'aurais suffisamment de temps à consacrer à mes patients.

\*\*\*

### **Ruth Humbel**

L'Argovienne et politicienne du Centre a marqué la politique sociale et de santé suisse pendant vingt ans. Elle a démissionné de son mandat de Conseillère nationale au début de cette année. Âgée de 66 ans, elle est membre de plusieurs conseils d'administration et de fondation dans le domaine de la santé.

### **Christina Schumacher**

Connaît les côtés positifs et négatifs de la profession d'infirmière depuis plus de 25 ans. Infirmière diplômée de 44 ans, directrice de département et de service de soins, elle a travaillé dans divers hôpitaux. Depuis mai dernier, elle est Secrétaire générale adjointe de l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI).

### **Oliver Schnappauf**

Siège à la direction de l'EMS Steinfeld à Suhr (AG) en tant que directeur des services. Il a changé de voie pour travailler dans le secteur des soins: à 49 ans, il a d'abord été aumônier avant de suivre une formation pour devenir directeur d'établissement.

### **Annina Bosshard**

Depuis un peu plus d'un an et demi, elle travaille comme infirmière diplômée dans un hôpital bernois. Parallèlement, à 26 ans, elle est co-présidente de Swiss Nursing Students, association d'étudiants en soins infirmiers ES et HES.