

LE TEMPS

démographie Jeudi 27 août 2009

En 2030, on s'arrachera les infirmières

Par Sylvie Arsever

Le vieillissement de la population n'augmente pas que la demande de soins. Il éclaircit aussi les rangs des soignants, . D'ici 2030, il faudra repourvoir jusqu'à 180'000 postes. Et la relève ne suit pas

Nous vieillissons, on commence à le savoir. En février, [l'Observatoire de la santé](#) (Obsan) en a tiré les conséquences pour le secteur: 20'000 postes supplémentaires à créer dans le soin d'ici 2020. Mais, démontre [une nouvelle étude](#), ce n'est que la pointe émergée de l'iceberg: il faudra également compenser quelque 40'000 départs à la retraite. Soit 60'000 personnes à trouver dans un secteur déjà marqué par une pénurie rampante. Avec, en alternative, la perspective d'un scénario catastrophe: désorganisation des soins, rationalisation et baisse de l'état de santé de la population.

C'est la fondation [Careum](#), vouée à améliorer la qualité des formations en soins infirmiers, qui a commandité cette étude à l'Obsan. En 2006, quelque 200'000 personnes étaient actives dans le soin, en majorité des femmes, au bénéfice d'une formation supérieure (haute école ou université) dans un cas sur deux. Une sur cinq aura atteint l'âge de la retraite d'ici 2020. En 2030, seule une sur deux fera encore partie de la catégorie des actifs.

La tendance est encore plus marquée dans les EMS, dont la force de travail, plus féminine et moins formée, est également plus âgée. Dans ce domaine, c'est un/e employé/e sur trois qu'il faudra remplacer d'ici 2020, deux sur trois en 2030.

Au minimum: dures, peu valorisées financièrement et socialement, les professions du soin sont de celles qu'on quitte souvent en cours de route. Ce phénomène, connu, n'est pas chiffré en Suisse. Mais il ne peut, logiquement, qu'aggraver une tendance déjà préoccupante.

Du côté des besoins, la situation n'est guère plus réjouissante. Les classes nombreuses du baby-boom arrivent à l'âge de la demande accrue de soins, un phénomène qui se fera surtout sentir entre 2020 et 2030. A cette dernière date, il faudra compter sur près d'un million supplémentaire de 65 ans et plus, pour un nombre stable d'actifs.

Ils devraient peser moins que leurs aînés sur le système de soins: à âge égal, on est toujours plus autonome et la tendance devrait se poursuivre. Toutefois, relève Hélène Jaccard-Ruedin, responsable de l'étude, il faudra l'encourager. Développer la prévention et les compétences en matière de santé, améliorer l'offre de soins à domicile, et surtout renforcer l'intégration et la cohérence des prises en charge.

Cela vaut la peine: en repoussant d'un an l'âge moyen d'entrée en EMS, on réduirait, toujours d'après les projections de l'Obsan, le nombre d'employés supplémentaires nécessaires en 2030 de 80'000 à 30'000.

Mais les besoins resteront importants et, surtout, ils s'exprimeront sur un marché du travail où la concurrence sera forte. Le secteur de la santé devra donc se montrer attractif et ce, dès les études. A l'intérieur même de ce secteur, la bataille risque aussi d'être rude entre établissements et formes de

prise en charge, les soins de longue durée risquant d'être les plus défavorisés. Et l'immigration ne résoudra pas tout.

Un soignant sur trois est déjà de nationalité étrangère, immigré récent ou né et formé en Suisse. Mais ce recours n'est pas inépuisable: la pénurie qui se dessine sera planétaire et la concurrence aussi. On ne coupera donc pas à une revalorisation, notamment, des salaires et des horaires. Mais il y a plus subtil. «Si pour limiter la hausse des coûts de la santé, on évoque systématiquement comme mesure de réduire la charge salariale du personnel, relève Hélène Jaccard-Ruedin, cela n'améliore pas l'attractivité des professions de la santé.»

L'organisation du travail peut aussi changer beaucoup de choses. «On a constaté aux Etats-Unis que certains hôpitaux connaissaient une rotation beaucoup moins importante de leur personnel. On a donc étudié leurs pratiques. On a vu que les infirmiers y étaient plus impliqués dans les décisions, qu'ils disposaient d'outils pour renforcer la qualité des soins et d'un cadre pour discuter les problèmes qu'ils rencontraient. Les patients étaient, en conséquence, mieux pris en charge. Des efforts sont maintenant faits pour étendre ces bonnes pratiques.» Un modèle dont on pourrait s'inspirer aussi pour les EMS et les soins à domicile.

Dans ces derniers domaines, relève encore Hélène Jaccard-Ruedin, la volonté et l'imagination peuvent beaucoup. «Les soins à domicile de la ville de Berne, ainsi, font beaucoup pour diversifier leur offre, susciter la recherche et la réflexion. Cela les rend plus attractifs pour le personnel. On peut aussi imaginer de développer des programmes d'échange de personnel qui donnent aux intéressés l'occasion de voyager et d'étendre leur expérience personnelle et professionnelle.»

Aujourd'hui, c'est malheureusement plutôt le scénario inverse qui se dessine: entre économies et début de pénurie, les professionnels du soin sont plus menacés qu'hier par la démotivation et les départs anticipés. Qui, à leur tour, ne peuvent qu'accroître la pénurie et la démotivation.

LE TEMPS © 2009 Le Temps SA