



Schauplatz Spitex

Schauplatz Spitex No 6/10

Extrait en français du texte

“Druck auf Führung in der Spitex steigt”

Article paru dans la revue spécialisée Schauplatz Spitex No 6/2010.

Traduction a/f: Association suisse des services d'aide et de soins à domicile,
www.aide-soins-domicile.ch.

Avec l'autorisation du Trägerverein Schauplatz Spitex,
www.schauplatz-spitex.ch.

La pression augmente sur les dirigeants des organisations d'Aide et de soins à domicile

Le nouveau financement des soins, les demandes croissantes des clients, la pénurie de personnel en vue, davantage de concurrence – la pression augmente sur l'Aide et soins à domicile à but non lucratif. Ses dirigeants sont-ils vraiment suffisamment formés pour assurer la gestion complexe dans le domaine des prestations? Et comment ressentent-ils les exigences qui se multiplient au quotidien? Nous avons approfondi ces questions lors d'une table ronde réunissant quatre responsables de l'Aide et soins à domicile.//



Réunies à une table ronde, quatre personnes qui occupent un poste de responsable au sein de l'Aide et soins à domicile répondent aux questions de Schauptz sur les exigences actuelles qui sont posées aux directions opérationnelles et stratégiques de l'Aide et soins à domicile à but non lucratif.

Lors du Congrès national Aide et soins à domicile à Bienne, un conférencier a constaté que dans l'Aide et les soins à domicile, les dirigeants sont actuellement sous pression «de manière nettement supérieure à la normale». Partagez-vous cet avis?

Elsbeth Liechti: Dans l'ensemble du domaine de la santé, les dirigeants doivent faire face à des défis de plus en plus nombreux. Cela touche aussi l'Aide et soins à domicile. Je ne qualifierais toutefois pas cette augmentation de "nettement supérieure à la normale" mais je la verrais plutôt comme une opportunité de développement et de participation active à cette évolution.

Marcel Rüfenacht: Dans l'Aide et soins à domicile, nous nous trouvons actuellement confrontés à des défis qui ne font qu'augmenter. Je pense au nouveau financement des soins, aux forfaits par cas (DRG) planifiés dans les hôpitaux et à la concurrence croissante. Les petites organisations d'aide et de soins à domicile arrivent aux limites de leurs possibilités. C'est aussi valable pour les personnes qui n'ont pas les qualifications suffisantes pour assumer par exemple la direction d'une organisation de plus grande taille suite à une fusion. Les personnes qui ont une formation supérieure en économie d'entreprise ou de l'expérience en gestion sont plutôt rares dans l'Aide et soins à domicile. Au cours de ces dernières années, l'Aide



Andreas Meyer, responsable de formation:

«Dans l'Aide et soins à domicile, on ne réfléchit pas assez de manière proactive.»

et soins à domicile a bien développé la qualité de ses prestations mais dans le domaine de la direction nous n'en sommes encore qu'au début.

Sabine Kaulbach: Que l'on se sente mis sous pression de manière exagérée ou pas, c'est une question d'appréciation personnelle. Les exigences envers l'Aide et soins à domicile sont certainement élevées mais les personnes personnes qui sont bien formées peuvent y répondre. Une chose est claire: cela ne sert à rien de se plaindre sur les exigences qui augmentent. Elles augmentent de toute façon. Il faut y faire face et voir comment y répondre.

Andreas Meyer: Je constate que la charge de travail a beaucoup augmenté au cours de ces dernières années pour les dirigeants de l'Aide et des soins à domicile. Cela a à voir avec des fusions et avec certaines innovations comme l'introduction de Rai-Home-Care ou la nouvelle formation d'assistante en soins et santé communautaire

(ASSC). Les exigences plus élevées ont provoqués en partie davantage d'absences dues à une maladie.

Rüfenacht: Dans notre branche, il est fréquent que des médecins et des infirmières dirigent une institution sans avoir une formation de gestionnaire et de directeur. Ce n'est pas normal et le système de santé en souffre passablement.

Il y a apparemment trop peu de personnes formées en gestion dans l'Aide et soins à domicile – à quoi est-ce dû?

Meyer: Trop souvent, la gestion n'est malheureusement pas considérée comme une profession à part entière mais comme une activité annexe non facturable. Il existe toutefois déjà des organisations d'aide et de soins à domicile - plutôt de grande taille – qui forment systématiquement leurs dirigeants. Dans d'autres organisations, c'est plutôt laissé au hasard et à l'initiative individuelle. Lorsqu'on parle de formation en gestion, il faut aussi tenir compte de la dimension d'une organisation et des différents niveaux de formation. La direction d'une organisation d'aide et de soins à domicile comprend actuellement en grande partie la direction des équipes. A ce niveau, il ne faut pas les mêmes formations en gestion qu'au niveau de la direction et de la gestion d'une entreprise.

Rüfenacht: C'est absolument vrai. Néanmoins, les exigences envers la direction des équipes augmentent aussi. Moi-même, par exemple, je renvoie la pression croissante (des coûts) vers les niveaux inférieurs. Et cela veut dire que des personnes au niveau de la direction des équipes doivent aussi travailler de manière soutenue avec les chiffres et les comprendre. Pour cette raison, nous envoyons nos collaborateurs qui travaillent à ce niveau suivre des formations continues en économie d'entreprise.

Liechti: Dans l'Aide et soins à domicile, nous avons vraiment des lacunes à combler en matière de gestion et d'économie d'entreprise. Toutefois, comme déjà évoqué, la taille d'une organisation joue là un rôle décisif. La ques-



Marcel Rüfenacht, directeur des services d'aide et de soins à domicile bernois:

«Chaque type de subvention est lié à un facteur d'apathie.»

tion est la suivante: qu'est-ce qui se passe dans les nombreuses petites organisations? Ne faut-il pas des organisations plus grandes – comme certains cantons l'encouragent maintenant de manière systématique – afin que les personnes qui ont un bagage en économie d'entreprise puissent être engagées à la direction? En fin de compte, il s'agit d'avoir une relation utilité-coûts qui est satisfaisante.

Rüfenacht: A long terme, les organisations d'aide et de soins à domicile qui couvrent une région d'intervention en-dessous de 50 000 habitants n'ont pas d'avenir.

Kaulbach: C'est vrai que je représente une organisation d'aide et de soins à domicile qui couvre une région

d'intervention de quelque 10'000 habitants mais je suis convaincue néanmoins que les connaissances en matière d'économie d'entreprise sont aussi un must absolu pour ce genre d'organisations. En tout cas, je suis contente d'avoir ce bagage. En ce qui concerne les fusions: malgré la bonne entente qui règne ici à Weinfelden entre le comité et la représentation communale, j'estime que le modèle thurgovien, avec 34 organisations d'aide et de soins à domicile pour 244'000 habitants, n'est pas orienté vers l'avenir. Peut-être qu'en politique, on n'a pas encore suffisamment pris conscience de ce qui attend l'Aide et soins à domicile à but non lucratif en tant que branche qui fournit des prestations.

Rüfenacht: Dans beaucoup d'endroits, nous, à l'Aide et soins à domicile, nous n'avons pas réussi à informer suffisamment l'opinion publique et les autorités politiques.

Les dirigeants de l'Aide et soins à domicile devraient défendre les fusions dans une perspective d'avenir – aussi face au comité et aux autorités politiques. Mais c'est une activité qui va au-delà des affaires courantes et qui, en même temps, remet en question sa propre place de travail...

Kaulbach: C'est l'unique solution si l'on veut conduire l'Aide et soins à domicile dans la bonne direction et souhaite qu'il reste un employeur attrayant. Sinon, les services privés d'aide et de soins à domicile prendront toujours plus de terrain et auront la meilleure part du gâteau. Et il nous restera surtout les clients difficiles, les interventions à court terme et les longs déplacements. J'affirme que cinq organisations suffisent pour le canton de Thurgovie. C'est secondaire de savoir si, en tant que personne, je pourrai continuer d'exercer une fonction dans l'organisation d'aide et de soins à domicile après une fusion. Il s'agit ici avant tout des chances de l'Aide et soins à domicile d'utilité publique sur le marché.

Rüfenacht: Je suis convaincu que les personnes qui sont favorables aux fusions et qui les initient ont de bonnes



Elsbeth Liechti, secrétaire générale des services d'aide et de soins à domicile de la région Limmattal:

«Les personnes qui occupent un poste de direction doivent avoir des compétences sociales élevées et un sens poussé de la communication.»

chances de trouver un travail intéressant dans l'Aide et soins à domicile. Celles qui résistent aux changements vont devoir partir.

On parle déjà beaucoup de l'Aide et soins à domicile à but commercial. La prise de conscience que ces organisations représentent une concurrence sérieuse ne semble toutefois pas encore très répandue chez les dirigeants de l'Aide et soins à domicile à but non lucratif...

Liechti: La concurrence n'est qu'un facteur parmi beaucoup d'autres. Il y a aussi les demandes croissantes par exemple de la clientèle pour des services particuliers ou du personnel pour des places de travail attrayantes offrant des possibilités de développement. Là, les organisations plus petites ne font plus le poids.

Rüfenacht: Nous devons voir clairement que c'est un choix politique de traiter à égalité l'Aide et soins à domicile à but commercial et l'Aide et soins à domicile à but non lucratif en ce qui concerne leur subventionnement. Et à partir de là, on peut se demander qui est plus souple, plus rapide et meilleur. En parallèle, il n'est pas exclu que les grands hôpitaux auront leur propre service de soins à domicile. C'est à nous de demander aux hôpitaux ce dont ils auront besoin à l'avenir en matière d'aide et de soins à domicile. Dans notre branche, ceux qui ne prennent pas ces besoins au sérieux auront des difficultés.

Kaulbach: Nous devons tenir compte des demandes des hôpitaux mais aussi des demandes d'une nouvelle génération de clients, comme l'a dit Madame Liechti. Aujourd'hui déjà, il existe beaucoup de gens qui ont d'autres conceptions sur la manière dont ils aimeraient être soignés et pris en charge par l'aide et les soins à domicile.

Rüfenacht: Dans beaucoup d'endroits, les organisations d'aide et soins à domicile d'utilité publique souffrent du fait que chaque type de subvention est lié à un facteur d'apathie. On s'endort facilement sur ses lauriers. Aujourd'hui, on veut une Aide et soins à domicile alerte, capable de s'adapter aux rapides changements de notre société. Et c'est une tâche essentielle de la direction de mettre sur pied une nouvelle culture de prestations qui tienne compte des clients de A à Z.

Nous voilà à nouveau face aux exigences envers les dirigeants: est-il juste, sur la base de ce qui a été dit précédemment, qu'actuellement des connaissances en économie d'entreprise sont plus importantes que des connaissances dans les soins?

Kaulbach: Pour la direction d'une organisation de la taille de celle de Weinfelden, il faut des deux. Je suis directrice des soins, de l'économie domestique et de la qualité, je viens du domaine des soins mais j'apporte aussi un bagage en économie d'entreprise et une formation en gestion. Cette fonction de «allrounder» m'apporte beaucoup de satisfaction. Cette combinaison ne convient toutefois pas



Sabine Kaulbach, directrice des services d'aide et de soins à domicile de Weinfelden:

«Il était hors de question pour moi de travailler activement dans les soins directs en plus de ma fonction de direction.»

pour de très grandes organisations. Lors de mon engagement, on attendait de moi qu'en plus de ma fonction à la direction, je sois encore active directement dans les soins. Pour moi, c'était hors de question. Mais c'est caractéristique de la branche de l'Aide et soins à domicile.

Meyer: Pour diriger une équipe dans les soins et l'économie domestique, je considère qu'il est important d'avoir des connaissances dans ce domaine. Mais celui ou celle qui dirige une équipe soignante ne doit pas être le meilleur soignant ou la meilleure soignante, car sa tâche principale est de diriger l'équipe. La personne qui, à côté de ses activités de direction, est encore active dans les soins ne devrait s'occuper que de cas simples et pas des cas complexes. Et il est clair qu'une formation postdiplôme

en économie d'entreprise devient toujours plus importante pour les niveaux de direction plus élevés.

Est-ce la réalité pour les participants à vos cours?

Meyer: Non, la plupart des participants ont exclusivement un bagage dans les soins. Mais cela reflète la réalité de l'Aide et soins à domicile avec ses petites organisations.

Liechti: A côté de la gestion d'économie d'entreprise, chaque organisation a besoin d'une infirmière qui est responsable du développement des soins. C'est l'unique façon de garantir que les soins à domicile tiennent compte des nombreuses innovations et connaissances nouvelles dans les soins infirmiers.

Rüfenacht: Dans notre organisation bernoise, nous avons un département appelé «développement professionnel dans les soins». La spécialiste clinique qui en est responsable dirige en particulier le cercle de qualité. Mon crédo est le suivant: dans la plupart des cas, la spécialisation professionnelle et la direction ne sont que difficilement conciliables.

A part le fait d'avoir des connaissances en économie d'entreprise, quelles sont les exigences particulières que doivent remplir actuellement les personnes dirigeantes dans l'Aide et soins à domicile?

Kaulbach: Pour moi personnellement, il est clair que je dois encore mieux maîtriser le langage politique afin que les responsables politiques me comprennent vraiment. Dans ce contexte, je souhaiterais aussi toutefois que l'on fasse plus souvent des échanges afin que les politiciens aient la possibilité d'expérimenter dans la pratique quelles sont les prestations que doivent fournir aujourd'hui les organisations d'aide et de soins à domicile.

Liechti: Une condition importante pour les personnes qui occupent un poste de direction est d'avoir la capacité de négocier avec des interlocuteurs les plus divers au sein de l'Aide et soins à domicile et à l'extérieur – de la clientèle aux collaborateurs en passant par les représentants des



organisations partenaires et de la politique. Pour cette raison, il faut qu'en plus de leurs connaissances en économie d'entreprise, elles aient de grandes compétences sociales et un sens poussé de la communication.

Rüfenacht: Les personnes dirigeantes à tous les niveaux doivent être ouvertes au changement et avoir la volonté de faire des formations postdiplômes. A partir d'un certain niveau, elles doivent avoir fait des formations de direction en plus de l'économie d'entreprise. Et il faut avoir un état d'esprit positif et ne pas vouloir s'engager uniquement dans l'aide et les soins à domicile mais aussi en politique au sens large. Dans l'Aide et soins à domicile, on ne peut pas juste se plaindre. Comme l'a dit Madame Kaulbach, seules les personnes qui savent comment fonctionne la politique et comment les décisions sont prises peuvent exercer de l'influence. Les personnes dirigeantes ont toutefois besoin de temps pour ce genre de choses et ne doivent pas être complètement absorbées par les affaires courantes. C'est aussi valable pour les petites organisations.

Meyer: Puisque nous parlons des exigences envers les personnes à la direction, nous devons encore évoquer la manière dont celles-ci ont été choisies. Des critères comme l'âge ou la fidélité à l'entreprise jouent là encore trop souvent un rôle. Ou alors, une personne est choisie «parce que personne d'autre ne voulait ce poste». Il manque des profils d'exigences représentatifs qui peuvent servir de base pour une sélection systématique.

Est-ce que cela joue peut-être aussi un rôle que par la passé la branche de l'Aide et soins à domicile n'était pas vraiment associée à quelque chose de prestigieux et qu'il était par conséquent difficile de recruter de bons directeurs et directrices?

Meyer: Oui, j'ai aussi cette impression, mais sur ce point, l'Aide et soins à domicile est en bonne partie elle-même responsable. On n'y est pas assez convaincu de sa valeur. Durant mes cours de gestion, j'entends régulièrement des réflexions du genre: «Mais nous ne faisons que de l'aide et des soins à domicile ». A chaque fois, cela me fâche. Car la

comparaison avec d'autres branches montre que les dirigeants dans l'Aide et les soins à domicile ont souvent des tâches plus exigeantes – peut-être parce que l'on a à faire à des interlocuteurs plus nombreux et plus difficiles mais aussi parce que la plupart de nos collaborateurs ne travaillent pas dans l'entreprise mais en «service extérieur».

Rüfenacht: Construire cette assurance et cette confiance en soi fait partie du travail de la direction. En tant que responsable, je dois veiller à ce que la culture d'entreprise encourage la fierté et le plaisir de travailler. Diriger, cela veut surtout dire être capable que bien collaborer avec d'autres personnes. On doit aimer les gens. Comme déjà dit, l'ensemble du système de santé souffre du fait qu'il y a beaucoup de bons professionnels mais seulement peu de bons chefs.

Kaulbach: Diriger commence là où on se pose des questions sur soi-même et, de cette manière, développe sa propre conception de la manière de diriger. C'est là que souvent le bât blesse. De nos jours, on peut télécharger sur internet n'importe quel instrument de gestion mais pas une bonne culture de direction. J'aimerais revenir sur la question du prestige. Dans le système de santé, tout comme dans l'opinion publique, l'Aide et soins à domicile n'est effectivement pas encore considérée comme une branche indépendante, importante et professionnelle. Le travail est, certes, apprécié, mais il est souvent assimilé à «faire un peu de nettoyage et s'occuper un peu des gens».

Rüfenacht: Oui, dans la population, l'aide et les soins à domicile ont une bonne réputation mais ils sont encore considérés comme une sorte d'élément subsidiaire dans le système de santé. Un marketing professionnel deviendra toujours plus important dans nos organisations d'aide et de soins à domicile. Alors que nous sommes à la pointe dans le domaine de la qualité, l'Aide et soins à domicile à but commercial maîtrise le marketing beaucoup mieux que nous.

Nous sommes arrivés aux différentes tâches de la gestion comme le marketing. En vous référant à votre travail quotidien de gestion pouvez-vous choisir une des activi-



tés qui, chez vous, est prioritaire actuellement ou dans une perspective d'avenir?

Kaulbach: Dans une perspective d'avenir où nous devons envisager des fusions, pour moi, le niveau des relations publiques et de la politique est prioritaire. J'entends me réserver des îlots de temps pour assumer cette tâche en collaboration avec la présidente.

Meyer: Dans ma perspective de l'extérieur, la qualité de l'Aide et soins à domicile va de paire avec celle de ses collaborateurs. Pour cette raison, je recommande aux organisations d'aide et de soins à domicile de mettre l'accent sur la direction du personnel. Une délégation conséquente des compétences et des responsabilités en fait partie. Les collaborateurs ont ainsi la possibilité d'agir de manière indépendante dans leur domaine d'activités, ce qui favorise leur satisfaction au travail de manière durable.

Liechti: Pour moi, le développement du personnel est également important. Un bon skill et grademix en fait partie. En parallèle, chez nous, les finances, avec le nouveau financement des soins et le controlling, sont actuellement nos priorités essentielles.

Rüfenacht: Le thème «Finances», avec le nouveau financement des soins et le niveau politique, domine actuellement fortement mon travail. Mais pour moi, le personnel et les cadres dirigeants sont et restent une priorité dans la gestion.

Encore une question sur la forme de l'organisation de l'Aide et soins à domicile à but non lucratif: si nous parlons du fait que le niveau opérationnel de l'Aide et soins à domicile devient toujours meilleur et plus professionnel, le modèle associatif avec un comité qui travaille à titre honorifique reste-il un modèle valable pour l'avenir?

Meyer: Plus les organisations deviendront grandes et professionnelles, plus il sera intéressant de devenir membre de leur comité. Grâce aux fusions, un nombre moins élevé de membres sera nécessaire pour les comités ce qui

peut déboucher sur une professionnalisation de ces organes et sur une rémunération de leur travail.

Liechti: La forme associative est une forme simple et souple qui a fait ses preuves lorsqu'on peut la développer comme vous venez de l'évoquer, Monsieur Meyer. Il faut toutefois rester ouvert pour d'autres formes d'organisation – surtout en vue des réseaux de soins.

Kaulbach: Pour moi, ce n'est pas la forme de l'organisation qui est prioritaire. Il est important que les personnes qui assument des responsabilités au niveau stratégique soient des professionnels qui couvrent des domaines comme la santé, les finances, la politique et le droit. Leur implication ne peut plus se faire à titre honorifique si elle dépasse une certaine quantité de temps investi.

Rüfenacht: Il est déterminant de trouver une personne excellente pour la présidence qui veille à ce que les bonnes personnes viennent au comité. Et naturellement, il est important que les niveaux opérationnel et stratégique collaborent bien ensemble. En ce qui concerne la forme d'organisation, la forme associative est certainement simple mais pas sans danger pour les grandes organisations parce que lors d'une assemblée des membres réunissant peu de participants, il serait très facile pour un certain groupe de personnes de faire passer une décision à la majorité alors de celle-ci n'est pas dans l'intérêt de l'organisation.

Et pour finir encore cette question: pour vous, en tant que personnes dirigeantes au sein de l'Aide et soins à domicile, qu'est-ce qui est pessimiste et qu'est-ce qui est optimiste ?

Liechti: Je suis de nature optimiste. Je suis confiante en constatant que l'Aide et soins à domicile n'est pas figée, qu'elle évolue, qu'elle avance sur le chemin du professionnalisme - sur lequel nous nous trouvons d'ailleurs déjà depuis longtemps.

Rüfenacht: Je travaille maintenant depuis dix ans dans l'Aide et soins à domicile mais, dans ma perspective, de grandes parties de la branche évoluent encore trop peu,



voire pas du tout. Il existe de nombreux freins. Et en maints endroits, il existe encore beaucoup de lacunes dans le domaine de la gestion. Je crains que cela ne va pas changer si rapidement. Je suis par contre optimiste en constatant que nous, dans l'Aide et soins à domicile, nous avons beaucoup de collaborateurs et collaboratrices très motivés et ainsi le potentiel pour continuer de développer nos prestations. En parallèle, nous devons faire face à l'évolution démographique. Les soins et la prise en charge d'un nombre toujours plus grand de personnes âgées ne peuvent pas être financés par les institutions stationnaires. On a besoin de nous. Nous sommes une bonne solution sur le plan structurel. Mais nous devons nous bouger.

Kaulbach: Je me rallie aux déclarations concernant les collaborateurs et collaboratrices motivés. Et je sais que je ne suis pas seule à trouver passionnant de faire partie de cette branche et de participer activement à construire l'avenir. J'ai moi aussi de la peine avec les gens qui ne participent pas aux évolutions nécessaires, voire qui les freinent.

Meyer: De mon côté, je suis pessimiste en voyant que l'on pense et agisse encore trop peu de manière proactive dans l'Aide et les soins à domicile. On ne réagit souvent que lorsqu'il y a une pression au lieu de s'intéresser soi-même aux innovations. Je suis par contre optimiste parce que je vois des gens engagés lorsque j'enseigne. Ils veulent apprendre quelque chose, ils veulent changer certaines choses et ne se laissent pas décourager si leur première ou deuxième tentative dans ce sens échoue.

Ont participé à cette table ronde:

Sabine Kaulbach, directrice des services d'aide et de soins à domicile de Weinfelden depuis juillet 2008 (à 80%). Infirmière diplômée. Formation post diplôme: séminaire pour cadres (IAP), formation de directrice d'établissement médico-social (HSL/Curaviva). Expérience en tant qu'infirmière, directrice des services de soins infirmiers et membre de la direction. Mariée, trois enfants.

Aide et soins à domicile de Weinfelden: région d'intervention couvrant env. 10 000 habitants. 36 collaborateurs et collaboratrices (18 pleins temps). Offre de prestations complète, inclus en ambulatoire. Institution chargée de la formation des ASSC et des ES, en coopération avec la clinique de psychiatrie de Münsterlingen.

Elsbeth Liechti, secrétaire générale des services d'aide et de soins à domicile de la région Limmattal. Formation de base: infirmière. Formation post diplôme: études en management HES. Vingt ans d'expérience de direction en milieu hospitalier et dans l'Aide et soins à domicile.

Aide et soins à domicile de la région Limmattal: domaine d'intervention couvrant env. 45 000 habitants. 70 collaborateurs et collaboratrices (38 pleins temps). Offre de prestations complète, inclus psychiatrie. Institution chargée de la formation des ASSC.

Andreas Meyer, responsable de la formation. Directeur de l'Institut de formation en gestion myspitex.ch. Expérience professionnelle de direction dans les domaines des assurances, de l'industrie et de l'administration. Formateur indépendant dans l'Aide et soins à domicile et à l'hôpital depuis 15 ans.

Marcel Rüfenacht, directeur des services d'aide et des soins à domicile bernois depuis novembre 2000. Economiste HWV (école supérieure de cadres pour l'économie et l'administration). Expérience professionnelle en banking et dans la télécommunication; membre du Management Board HR Konzern. Marié.

Aide et soins à domicile de Berne: région d'intervention couvrant env. 130 000 habitants. Offre de prestations complète, service de nuit, service d'urgence, conseils de santé, oncologie, pédiatrie et psychiatrie. 445 collaborateurs et collaboratrices et 26 apprenants (279 pleins temps).

Modération: Kathrin Spring et Annemarie Fischer
Photos: Marius Schären//