

*Question présentée par la députée :  
Mme Christine Serdaly Morgan*

*Date de dépôt : 17 novembre 2011*

## **Question écrite**

**Aides-soignantes: peut-on espérer qu'il ne s'agit que d'une étape avant que les vraies questions ne soient posées?**

Un accord a été conclu le 16 novembre 2011 à propos de la rémunération des aides-soignant-e-s aux HUG leur accordant une classe salariale supplémentaire. Il met ainsi fin à plusieurs semaines de conflit. Mais le problème a-t-il vraiment été abordé dans les bons termes, et surtout la solution est-elle la bonne, en termes de gestion durable des ressources humaines et de la qualité des soins ?

Le métier d'aide-soignant-e a changé, toute la Suisse le reconnaît et la Confédération, de nombreux cantons et institutions, ainsi que les OrTra's<sup>1</sup> se sont mis au travail. Ce métier a changé sous l'effet cumulé de plusieurs facteurs. Un facteur lié à la santé d'abord : le vieillissement de la population, l'allongement de la durée de vie, les progrès de la médecine, tout comme le raccourcissement des séjours, et notamment des séjours hospitaliers, rendent les pratiques soignantes plus complexes. Cette complexité accrue ne touche pas uniquement les infirmier-e-s, mais également le personnel « de première ligne » que sont les aides-soignant-e-s. Le travail s'est ainsi progressivement modifié, et il a nécessité d'une part de qualifier le personnel et d'autre part de mettre en place de la formation continue au sein des institutions. Ce personnel a dès lors gagné en compétences pour aborder des activités nouvelles ou modifiées.

---

<sup>1</sup> *Organisations du monde du travail réunissant a minima les employeurs du même secteur. A Genève, l'OrTra santé-social réunit employeurs, associations professionnelles et syndicats.*

Le facteur de l'organisation du système de formation a également joué un rôle prépondérant. Ce système a, depuis 2004 avec l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur la formation professionnelle (LFPr), été profondément modifié. En effet, jusqu'en 2004, les équipes de soins étaient composées d'une part d'infirmier-e-s et de l'autre d'aide-soignant-e ; entre ces deux extrêmes en matière de qualification, de scolarité et souvent de profils socio-culturels, une tentative incarnée dans l'infirmier-e-assistant-e qui, même si elle a démontré le besoin de compétences intermédiaires, n'a pas été couronnée de succès pour de multiples raisons qui n'appartiennent pas au présent exposé.

L'espace, en termes d'activités et de compétences, entre l'infirmier-e et l'aide-soignant-e a ainsi été naturellement occupé petit à petit par les compétences en évolution des aides-soignant-e-s sous le coup de l'évolution des besoins des patients. Avec la mise en œuvre de la LFPr et l'intégration simultanée de la santé, du social et des arts dans le système de formation national, la mise en place d'un CFC a été rendue possible. Dans les soins, le CFC d'assistant-e en soins et santé communautaire a pu voir le jour (ASSC), répondant à cette réalité de l'accroissement des compétences nécessaires du personnel soignant.

Il n'a pas éliminé pour autant ni la fonction d'aide en soins, ni la nécessité de qualifier ce personnel, mais la formation placée jusque-là sous l'égide de la Croix-Rouge suisse (Certificat d'aide-soignant-e) devait désormais aussi intégrer le système : elle a évolué en une attestation fédérale d'aide en soins et accompagnement (AFP ASA) qui verra le jour en 2012.

Dans ce contexte, les partenaires de la formation dans les cantons se sont mis au travail, non seulement pour mettre en place le CFC d'ASSC, mais également la validation des acquis pour son obtention, avec des projets particulièrement ciblés sur les aides familiales<sup>2</sup> et les aides-soignant-e-s, dont il était avéré que parmi ces dernier-e-s, il ne manquerait à bon nombre que les compétences concernant les actes médico-techniques, qui ne pouvaient légalement être exercés dans leur métier, pour l'obtenir. Le canton de Genève, avec l'OrTra santé-social, n'a pas manqué d'entamer cette démarche qui a conduit à la création de la procédure de validation des acquis de l'expérience (VAE) et à la tenue de la première commission cantonale de validation des acquis en décembre 2010.

---

<sup>2</sup> En raison de la disparition de CFC, remplacé par celui d'ASSC.

Durant cette période, les institutions de la santé ont entamé des démarches diverses pour réfléchir à la place et à l'intégration des ASSC au sein des équipes soignant-e-s ; et de nombreuses aides-soignant-e-s ont entamé à titre individuel une VAE, dont plus d'une cinquantaine aux HUG. Les institutions se sont également mises à former des ASSC en mode dual.

Très naturellement, une partie des aides-soignant-e-s peut désormais évoluer professionnellement vers ce nouveau métier et vers la rémunération correspondante, soit la classe 10<sup>3</sup>.

De même, les partenaires cantonaux se sont mis au travail autour de l'AFP ASA qui enrichira la formation des aides notamment par des compétences sociales et de la culture générale, et qui leur offrira de véritables perspectives de carrière en leur permettant de poursuivre vers un CFC d'ASSC ou d'assistant-e socio-éducatif.

Genève a aussi abordé de longue date, sous le conseiller d'Etat Guy-Olivier Segond, une politique de mobilité du personnel soignant entre les différentes institutions de la santé (HUG, FSASD et EMS en particulier), en assurant une rémunération identique des professionnels des soins. Cette politique avisée est un des facteurs qui permet aujourd'hui à notre canton d'être à même de faire face à la pénurie de personnel, en favorisant la longévité des carrières professionnelles. Il s'agit-là d'un des éléments stratégiques-clés recommandés par les divers rapports nationaux suite à la publication de l'étude de l'Observatoire de la santé (OBSAN) sur les besoins en personnel à venir<sup>4</sup>.

On peut se demander ainsi, si à la bonne question posée par les aides-soignant-e-s à leur institution, soit celle de la reconnaissance de l'évolution de leur activité, il n'a pas été donné une réponse pour le moins partielle qui risque, par ailleurs, de prêter les ailes à des institutions de santé du canton, comme les EMS, la FSASD ou les institutions pour personnes handicapées ? Si la question du salaire est centrale, elle doit être posée et valorisée avant tout en termes de rôle et de place au sein d'une équipe pluridisciplinaire, dont le travail de tous les membres a évolué, tout comme leur formation professionnelle, à l'instar de l'infirmier-e et de sa formation HES, pour ne citer que celle-là.

---

<sup>3</sup> Aide-soignant-e qualifié-e, classe 7 dans l'échelle des salaires de l'Etat

<sup>4</sup> OdaSanté-OBSAN, décembre 2009 et Département fédéral de l'intérieur, 2010.

**Question :**

Le Conseil d'Etat peut-il ainsi nous dire où en est la question de l'intégration des ASSC dans les équipes de soins aux HUG, ainsi que celle des aides-soignant-e-s ayant effectué une validation des acquis, comment est envisagée la nouvelle formation des aides-soignant-es (AFP ASA), et si, plus largement, une réflexion et une stratégie sont à l'œuvre concernant ces questions de profils d'équipe (« skill and grade mix »), en regard notamment des résultats d'études récentes concernant la qualité des soins<sup>5</sup> ?

---

<sup>5</sup> RN4Cast par exemple (programme de recherche européen auquel de nombreux hôpitaux de Suisse ont participé entre 2008 et 2011, mettant en lien qualité des soins, organisation du travail, compétences des équipes et satisfaction des soignants comme des patients)