



## **NON à EFAS**

Une contribution de Madame Deniz Killi

Chers-ères membres des médias,

J'aimerais vous expliquer pourquoi, en tant qu'infirmière diplômée, je me préoccupe beaucoup de la sécurité de mes patient-e-s, résident-e-s d'EMS et de mes client-e-s.

Je suis active professionnellement depuis plus de dix ans dans les soins et j'ai travaillé à tous les niveaux et dans tous les domaines des soins. J'ai commencé par un stage (préapprentissage en santé) et une formation d'aide en soins et accompagnement dans le domaine des soins à long terme, c'est-à-dire dans un EMS. Ensuite, je suis passée à la psychiatrie où j'ai suivi une formation d'assistante en soins et santé communautaire (ASSC) ainsi qu'une formation ES. Grâce à mes nombreuses formations et à mon expérience professionnelle, j'ai pu acquérir, entre autres, diverses connaissances dans le domaine hospitalier et ambulatoire, également en dehors de la psychiatrie.

Et je me fais beaucoup de souci pour la qualité des soins et la sécurité dans le secteur de la santé. Le traitement de nos patient-e-s est aujourd'hui déjà soumis à une forte pression des coûts, qui a dépassé depuis longtemps les limites du raisonnable pour les collaborateurs-trices.

Ces dernières années, presque tou-te-s mes collègues ont payé le prix de la pression croissante des coûts par un accroissement de leur engagement et de leur stress. Cela se traduit également par le nombre élevé et constant de personnes qui abandonnent la profession. Cela augmente la pression chez les collègues qui restent en place et provoque des arrêts maladie dus au stress, qui entraînent à leur tour une surcharge de travail chez les collègues qui restent en place. C'est un cercle vicieux que nous n'arrivons plus à endiguer, malgré tous nos efforts personnels.

Il y a donc de plus en plus de situations dans lesquelles les besoins mais aussi la sécurité des patient-e-s ne peuvent plus être garantis. Des sorties précoces de l'hôpital ont lieu, les processus de guérison sont reportés à domicile, où un traitement ultérieur de bonne qualité ne peut pas toujours être garanti. En effet, même dans le domaine ambulatoire (par exemple les médecins de famille, les psychiatres et les physiothérapeutes) ou dans les soins à domicile, le mandat de soins de base ne peut plus être garanti partout et la pression du temps et des coûts augmente. Le risque de complications augmente également et les réadmissions sont plus nombreuses.

Dans les EMS, il n'est pas rare aujourd'hui qu'une seule personne soit responsable d'un trop grand nombre de résident-e-s et le temps disponible ne suffit plus pour effectuer toutes les rondes de contrôle, et encore moins pour assurer une prise en charge personnalisée des résident-e-s parfois vulnérables. On en arrive ainsi à des situations où, contre la volonté du personnel, la dignité humaine des résident-e-s et des patient-e-s est bafouée.

Tout cela existe déjà aujourd'hui et ne sera pas résolu par le financement uniforme EFAS. Au contraire: En raison de la hausse des primes d'assurance maladie et de l'augmentation de la quote-part pour les frais résiduels de soins, la pression sur les coûts dans l'ensemble du secteur de la santé va encore augmenter. Car les cantons se retirent de leur responsabilité dans ce domaine. En tant que

syndicat du personnel de santé, il est donc de notre devoir d'attirer l'attention sur ces conséquences et de prendre clairement position contre l'EFAS.