

Le personnel hospitalier, ou l'impasse du Centre hospitalier universitaire vaudois

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): - (1972)

Heft 188

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1016042>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Le personnel hospitalier, ou l'impasse du Centre hospitalier universitaire vaudois

Le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), et en particulier ses dimensions, ont fait l'objet, depuis plus de dix ans, de débats importants au parlement vaudois.

Dans une première approche du problème, nous faisons le point (DP 185) des multiples revirements des autorités et des spécialistes à propos d'une réalisation qui, si elle s'appuie sur un plan hospitalier, a été conçue en l'absence d'une politique globale de la santé.

L'un des problèmes les plus importants soulevés par la conception du CHUV est celui de la formation et de la relève du personnel hospitalier. Là, les données précises existent, fournies en particulier par l'Office de statistiques du canton de Vaud (« Le personnel soignant », étude socio-démographique et prévisionnelle, octobre 1971). Nous les traduisons ci-dessous et proposons les développements indispensables.

Des infirmières ou des infirmiers ?

Au cours des dix dernières années les besoins en personnel infirmier se sont fortement accrus. Alors qu'en 1962, les hôpitaux vaudois employaient 1240 infirmiers(ères) diplômés, ce chiffre passe à 2020 en 1971. Malgré cet accroissement d'environ 40 % le canton se trouve en situation de pénurie. Une étude prospective pour 1980 permet d'établir que 3300 infirmiers(ères) seront nécessaires (60 % d'augmentation par rapport à 1971). Nous pensons que l'augmentation des besoins est essentiellement due à la présence du CHUV parce qu'un hôpital universitaire utilise actuellement 775 personnes pour 1000 malades, alors qu'un hôpital classique, 321 personnes pour 1000 malades. Il est donc légitime de se demander s'il existe un moyen pour le canton de satisfaire les besoins croissants en personnel. La pénurie actuelle a des causes multiples, dont il faut être conscient si l'on veut tenter de réagir. La première cause, fondamentale mais trop souvent ignorée, est démographique. Le phénomène de vieillissement de la population (défini comme l'augmentation de la proportion des personnes âgées dans une population) a, entre autres consé-

quences, d'augmenter les besoins en lits d'une part et de diminuer la base de recrutement du personnel infirmier. L'effectif de la population âgée de plus de soixante-cinq ans a augmenté deux à deux fois et demie plus rapidement que la population globale depuis 1900.

Il se trouve donc qu'aujourd'hui un lit sur deux de l'ensemble des lits d'hospitalisation et d'hébergement est occupé par une personne âgée. Le personnel infirmier, en conséquence toujours plus indispensable, se recrute donc dans une population active qui diminue virtuellement dans le canton (voire même en Suisse). Sa composition, sur laquelle nous reviendrons plus loin, est la suivante : 66 % de femmes célibataires, 6 % de sœurs, 12 % de femmes mariées, 11 % d'hommes, 4 % autres. Un tiers est d'origine vaudoise, un tiers confédérée et un tiers étrangère ce qui témoigne de notre dépendance vis-à-vis des pays voisins. Le personnel jeune est très important (64,8 % entre vingt et trente ans), surtout parmi les étrangers. La densité de personnel soignant est actuellement d'environ 390 pour 100 000 ha-

bitants mais devrait atteindre la norme de 700 pour 100 000 en 1980. Les densités par rapport à la population d'une part, aux malades d'autre part, diffèrent fortement selon les zones hospitalières. La zone de Lausanne est très nettement en tête.

Les experts nous ont fait remarquer que la pénurie est une notion relative. Car, bien que le nombre de diplômes délivrés se soit accru ces dernières années, on assiste conjointement à une diminution de la durée d'activité moyenne dans les établissements hospitaliers. Cette durée d'activité est aujourd'hui de deux ans environ (le taux de rotation est, pour une année, de 30 %).

Une autre cause importante est celle du retard pris par le canton en matière de formation du personnel infirmier. La capacité actuelle des écoles d'infirmières est de 270 places. Ce chiffre est insuffisant et il est urgent d'engager une politique de décentralisation dont l'objectif serait d'élargir le recrutement et de stabiliser les effectifs. Deux écoles d'infirmières-assistantes sont en voie d'achèvement, Morges et Vevey, chacune d'une capacité de soixante diplômés par an. D'autres écoles doivent être prévues dans les zones d'Yverdon et de Nyon notamment. Il faudrait donc donner une priorité aux constructions d'écoles plutôt qu'à celles des hôpitaux si l'on veut éviter de perpétuer la sous-utilisation actuelle de certains bâtiments hospitaliers.

Moyens d'action

Le recours à la formation massive d'infirmières-assistantes ne sera pas suffisant à lui seul pour satisfaire les futurs besoins. Il est indispensable que l'action porte à divers niveaux. Deux solutions encore insuffisamment exploitées devraient être envisagées : l'utilisation de personnel à temps partiel et la formation d'infirmiers.

Les réticences à l'engagement de personnel à temps partiel sont nombreuses. Elles proviennent