

VAUD . La privatisation des soins à domicile entraîne des situations problématiques. Exemple: des salariés de l'entreprise IDP Médical travaillent depuis cinq mois sans recevoir de salaire!

Business à domicile

VANESSA MONNEY
SECRÉTAIRE SSP . RÉGION VAUD

Le secteur des soins à domicile est en pleine expansion. Il l'est en raison d'un besoin croissant dû au vieillissement de la population. Derrière le fait que de nombreuses personnes souhaitent rester à domicile aussi longtemps que possible se cachent aussi des politiques de restrictions des coûts et de privatisation du service public. Les entrées en EMS, où les places sont chères et insuffisantes, sont retardées le plus possible et la politique fédérale en matière de santé met la pression sur la durée des séjours hospitaliers pour les raccourcir au maximum.

Les pouvoirs publics poussent vers les soins à domicile car les coûts sont moins élevés, en raison du travail bénévole de l'entourage et en particulier de celui des femmes. Ce travail gratuit, caché sous l'étiquette désormais sexy de *proche aidant*, permet à la société de reléguer une partie du travail de soins sur des femmes qui le prennent en charge gratuitement.

MISE EN CONCURRENCE. La privatisation de ce secteur est quant à elle favorisée par la révision partielle de la Loi sur l'assurance maladie de 2010, qui met sur un pied d'égalité les établissements hospitaliers, qu'ils soient en main publique ou privée. Ce changement de loi a ouvert un véritable boulevard aux services de soins à domicile privés en raison de la possibilité de facturer leurs prestations aux conditions de la LAMal et donc de faire rembourser leurs prestations par les assurances maladie. Ce mécanisme met concrètement en concurrence les entreprises de soins à domicile publiques et privées. Or, les salarié-e-s des entreprises de soins à domicile privées, qui se développent à grande vitesse, ne sont pas obligatoirement soumis-e-s aux conditions de travail du personnel de la santé du canton de Vaud, réglementé par la convention collective du secteur sanitaire parapublic vaudois dont le SSP est signataire.

CONDITIONS DE TRAVAIL PRÉCAIRES. En 2013, le Conseil d'Etat a établi un règlement conditionnant, au moins en partie, l'obtention de subventions publiques ou l'autorisation d'être remboursé par les assurances au respect d'un règlement qui garantit un certain niveau de salaire et des conditions de formation continue. Mais celui-ci est beaucoup moins complet que la CCT, et ces entreprises échappent au contrôle de la commission paritaire du secteur. Les conditions de travail dans ces entreprises privées restent ainsi plus

précaires que dans le reste du secteur. Elles embauchent par exemple souvent des gens avec des contrats temporaires, généralement à l'heure, avec peu ou pas d'indemnisation des trajets, des maladies et des vacances.

Ces entreprises posent ainsi de véritables problèmes et la situation est des plus préoccupantes, au vu de l'expansion du secteur. C'est l'expérience qu'ont pu vivre de nombreux/-ses salarié-e-s des différentes antennes d'IDP Médical.

CINQ MOIS SANS SALAIRE. Suite à un refus de soumission à la CCT en raison du non-respect des conditions de travail et d'une interdiction de pratiquer du Département prononcée à l'encontre de ces antennes, plusieurs salarié-e-s, soutenu-e-s par le SSP, luttent depuis plusieurs mois pour obtenir leur salaire et le paiement des cotisations sociales. Plusieurs éléments extrêmement problématiques ressortent de ces situations: le personnel n'est jamais correctement informé par la direction, qui n'a parfois même pas pris la peine de leur annoncer la décision du Département. Ce sont les patients, avertis par courrier par le service de la santé publique, qui apprennent la situation aux salarié-e-s. Si dans l'une des antennes, les salarié-e-s sont heureusement rapidement parti-e-s et ont fait valoir leurs droits aux prud'hommes, dans l'autre, certain-e-s salarié-e-s travaillent depuis plus de cinq mois sans recevoir de salaire! La direction a même embauché de nouvelles personnes en sachant qu'elle ne pourra pas les payer. Que ce soit dans l'une ou l'autre, les salaires n'ont toujours pas été versés à ce jour et la situation reste extrêmement tendue.

POUR DES SOINS À DOMICILE PUBLICS. Afin de garantir un accès égal et de qualité aux soins, le SSP revendique avant tout des soins à domicile publics. La santé ne doit pas être un business et il est urgent d'agir collectivement dans ce secteur pour garantir des bonnes conditions de travail et des soins de qualité. À défaut d'abolir ces entreprises privées, nous revendiquons une obligation, pour les entreprises souhaitant obtenir des subventions du canton ou des remboursements des assurances maladie, de soumettre l'ensemble de leur personnel à la convention collective de travail du secteur. ■

SANTÉ MENTALE . Un ouvrage raconte comment les usagers de la psychiatrie se sont unis, en Suisse romande, pour briser la solitude, lutter contre la stigmatisation et défendre leurs droits.

Changer notre regard

ALEXANDRE MARIETHOZ
RÉDACTEUR DIAGONALES¹

«Les années 1980, se souvient Jean-Pierre Zbinden, directeur du Groupe d'accueil et d'action psychiatrique (Graap), étaient marquées par un contraste entre un foisonnement de nouvelles approches psychiatriques et la survivance de pratiques sorties tout droit du XIX^e siècle: 15 à 20 personnes par chambre, utilisation de la contention, stigmatisation des personnes atteintes d'une maladie psychique. C'est dans ce contexte que les patients ont commencé à se mobiliser.» Un livre réalisé par le Graap, l'Association fribourgeoise action et accompagnement psychiatrique (Afaap) et l'Association neuchâteloise d'accueil et d'action psychiatrique (Anaap) témoigne de l'engagement des personnes concernées². L'idée de réaliser un tel ouvrage, explique Antoinette Romanens, coordinatrice de l'Afaap jusqu'à fin 2016, a germé en 2015, durant un congrès de la Société suisse de psychiatrie sociale: «L'anthropologue Virginie Stucki a souligné qu'il existait peu d'éléments retraçant la période où les usagers de la psychiatrie ont pris la parole en Suisse romande.»

SE FAIRE ACCEPTER. Les débuts du Graap en 1987 – l'Afaap et l'Anaap ont quant à elles été fondées en 1992 – se sont inscrits dans une période charnière de la psychiatrie. «Entre 1987 et 1992, se souvient Antoinette Romanens, tout le monde a été démuné lorsque les hôpitaux se sont vidés des situations dites 'asilaires'. Des personnes jusqu'ici considérées comme malades, habituées à un cadre strict, et qui pouvaient difficilement vivre de manière autonome, se sont retrouvées livrées à elles-mêmes. Les besoins qui en ont résulté ont favorisé l'ouverture à des solutions nouvelles.» Tout ne fut cependant pas facile. «Le Graap, relève Jean-Pierre Zbinden, a dû montrer qu'il ne s'inscrivait pas dans la continuité de mouvements de contestation radicale comme l'antipsychiatrie. Il a fallu expliquer au corps médical qu'il ne se situait pas dans une opposition systématique, mais dans une volonté de collaborer de manière pragmatique.»

CHALEUR HUMAINE. Une fois acceptées comme des interlocutrices constructives, les trois organisations ont pu se développer et renforcer la voix des patients. Le Graap, l'Afaap et l'Anaap se sont dotés de structures plus professionnelles. La spontanéité et la chaleur humaine ont cependant continué à jouer un rôle crucial. «L'Oreille de nuit, s'enthousiasme Jean-Pierre Zbinden, est née grâce à une personne qui somnolait

lors d'un comité du Graap. Interpellé par ses collègues, il leur a confié qu'il sortait d'une nuit blanche. Quatre personnes qui allaient mal lui avaient téléphoné durant la nuit. Les membres du comité ont réagi en lui proposant un soutien pour tenir des permanences téléphoniques.»

COMBATS MÉMORABLES. Des combats politiques ont également rythmé l'action des trois associations, en particulier les révisions de l'Assurance invalidité (AI), qui tendent à instaurer un climat de suspicion à l'égard des personnes atteintes de troubles psychiques. Nadia Nicoli, coordinatrice de l'Anaap, s'enflamme en évoquant la Nuit des exclus: «À Neuchâtel, lors de la campagne contre la 5^e révision de l'Assurance invalidité, nous avons organisé des animations de rue et distribué de la soupe durant la nuit du 12 au 13 mai 2007. Les éléments naturels s'étaient ligués contre nous. Cette mobilisation a marqué les esprits et joué un rôle très fédérateur.» Le 17 juin 2007, Neuchâtel fut l'un des seuls cantons, avec Genève et Vaud, à refuser la 5^e révision de l'Assurance invalidité.

TOUS VULNÉRABLES. Et aujourd'hui, quels défis pour les organisations de patients? «La réinsertion dans le monde du travail, ainsi que ses alternatives comme l'engagement bénévole, constitue un enjeu de taille, s'exclame la coordinatrice de l'Anaap. Lors des ateliers citoyens en vue du Congrès 2017 du Graap, j'ai ressenti beaucoup d'espoirs déçus et un sentiment d'échec chez les personnes qui n'ont pas réussi à se réinsérer. Dans notre société, le travail constitue un élément normatif très important.» Sur le plan interne, Jean-Pierre Zbinden juge «essentiel que les bénéficiaires se sentent en confiance et bien accueillis». «Notre mission fondamentale, ajoute Antoinette Romanens, consiste à faire vivre une convivialité entre des gens en difficulté et à les aider à reprendre goût au lien social.» «Enfin, conclut Nadia Nicoli, il faut continuer à sensibiliser les citoyens au fait que nous sommes tous vulnérables, et donc concernés par la santé mentale. Les témoignages des 'anciens patients' sont cruciaux pour changer le regard de la société sur les troubles psychiques.» ■

¹ Extraits d'un article paru dans *Diagonales* n° 117, mai-juin 2017, bimestriel du Groupe d'accueil et d'action psychiatrique (Graap), www.graap.ch

² *Folie à temps partiel: d'objet de soins à citoyen*. Edité par Médecine et Hygiène. Disponible en librairie au prix de 22 francs. En vente au sein de chaque organisation (Graap, Anaap et Afaap) au prix de 16 francs. (+ port). Pour le commander auprès du Graap: tél. 021 643 16 00 ou info@graap.ch