

# Un expert pointe du doigt les coûts des soins à domicile publics

**Santé** Selon une étude, pour une prestation équivalente, les sociétés privées coûtent deux fois moins cher à la collectivité que les institutions publiques. Ces dernières se défendent en invoquant la contrainte légale.

Alexandre Haederli, Catherine Boss et Oliver Zihlmann

cellule-enquete@lematin dimanche.ch

Jeanne Fluri, 99 ans, a passé plus de la moitié de sa vie dans son appartement sur les hauts de Lausanne. «J'ai tellement de souvenirs ici, sourit-elle. J'aimerais y rester encore le plus longtemps possible». Un souhait rendu possible jusqu'ici grâce à l'aide à domicile. «J'arrive vers 8 h, je l'aide à se lever si elle est encore au lit, puis je prépare ses tartines et son café au lait», explique Antonella Lucariello, 37 ans de métier, qui s'occupe aussi du ménage, des courses et accompagne sa cliente en promenade.

Les aînés sont toujours plus nombreux à recourir aux soins à domicile, par choix ou par difficulté de trouver une place dans un établissement médico-social (EMS). Les choix politiques ont fortement encouragé le développement de ce modèle, moins onéreux qu'un placement en EMS. Conséquence: l'année dernière, les cantons ont dépensé près de 2 milliards de francs pour les soins à domicile. Une somme en augmentation.

Une étude, publiée le mois dernier, ébranle le secteur. Mandaté par l'association faîtière des prestataires privés de soins à domicile, Stefan Felder, professeur d'économie à l'Université de Bâle, s'est penché en détail sur les coûts de ces structures. Il démontre que les prestations fournies par une institution publique coûtent deux fois plus cher à la collectivité que si elles avaient été effectuées par un privé. En clair: si l'on prend en compte toutes les subventions, l'heure chez un prestataire public coûte en moyenne suisse 118 francs, contre 68 chez un privé.

## Le coût du service public

Gaspillage d'argent public? Pas si vite, rétorque Marianne Pfister, secrétaire générale de l'Association faîtière des services de soins à domicile. Ce surcoût est lié à l'obligation de prise en charge. Contrairement aux prestataires privés, les services publics ont reçu le mandat des cantons et des communes de prendre en charge tous les clients. «Nous couvrons toute la Suisse, jusqu'aux vallées les plus reculées, explique-t-elle. En plus, nous devons prendre en charge les cas compliqués et non rentables.» Comme les missions de courte durée qui nécessitent de se déplacer pour quelques minutes de soins. Autant de cas dont les privés peuvent déci-



Comme 260 000 personnes en Suisse, la Lausannoise Jeanne Fluri, 99 ans, bénéficie de soins à domicile. Sébastien Anax

der de ne pas s'occuper. De plus, les organisations publiques ont l'obligation de former du personnel et assurent un service de piquet 24 h/24. «Il faut parfois payer du personnel même s'il n'effectue pas de soins.»

Le professeur Stefan Felder acquiesce, mais en partie seulement: «La différence est de 50 francs par heure. Si l'on extrapole cela aux quelque 14 millions d'heures facturées par les institutions publiques, cela signifie qu'elles coûtent 715 millions de francs plus cher que des privés pour le même nombre d'heures.» Pour lui, cet écart est beaucoup trop important pour être justifié uniquement par l'obligation de prise en charge. Il avance d'autres explications. Son étude pointe le mode de financement des institutions publiques. Dans huit cantons, dont Fribourg et Vaud, celles-ci bénéficient d'une garantie de déficit: si les soins coûtent plus cher que prévu, l'Etat prend en charge la différence. Un

système qui n'incite pas, selon l'économiste, à trouver les solutions les plus avantageuses. Il en va de même à Genève où l'Institution de maintien à domicile (Imad) bénéficie chaque année d'un budget global, qui a augmenté de 20% en cinq ans.

Marcel Durst, directeur de l'association des prestataires privés, ne s'oppose pas aux subventions destinées à accomplir une mission d'utilité publique. «Ce qui pose problème, c'est le manque de transparence. Personne ne sait exactement ce que ces subventions financent.» Sa solution: rémunérer les institutions exclusivement sur la base des prestations fournies.

Genève, et plus généralement l'arc lémanique, est non seulement la région de Suisse où le coût des institutions publiques est le plus élevé (170 fr. l'heure), mais également où l'écart entre le privé et le public est le plus grand (voir infographie ci-dessous).

**«Les institutions publiques coûtent 715 millions de francs de plus que des privés pour le même nombre d'heures»**

Stefan Felder, professeur d'économie à l'Université de Bâle

Comment expliquer cette singularité? «L'Imad remplit des missions d'intérêt général qui sont souvent non facturées et elle applique des tarifs préférentiels en fonction du revenu», répond son secrétaire général, Peter Mosimann. Et puis il y a les salaires. «Notre personnel est rémunéré selon les grilles de l'Etat. Nous n'avons pas recours aux salaires à l'heure, ni au travail sur appel.»

## Les privés se sentent discriminés

Au bout du lac, certains prestataires privés, bien que plus efficaces, s'estiment discriminés. D'abord, le canton refuse de verser le financement résiduel, auquel ils estiment avoir droit. Ce montant doit compléter la part versée par les assureurs et la contribution du patient pour couvrir le coût de soins. Autre exemple concret, «lorsqu'un patient sort de l'hôpital et doit recevoir des soins à la maison, il est, par défaut, orienté vers l'institution publique», dénonce Markus Reck qui dirige Assistance à domicile, la plus grande organisation privée du pays. En cause: les infirmières de liaison des Hôpitaux universitaires, chargées d'organiser la sortie des patients, qui sont formées et payées par l'Imad. «Elles oublient de leur parler des prestataires privés, corrobore David Stephen, directeur de Flexicare, une petite entreprise qui s'est récemment lancée sur ce marché. Pourtant, les soins à domicile devraient faire l'objet d'un libre choix du patient, comme lorsqu'il s'agit d'un médecin.» L'Imad rétorque que les infirmières n'ont pas pour consigne de favoriser l'institution publique.

Stefan Felder juge que d'un point de vue économique, rien ne justifie une discrimination entre institutions publiques et privées, et plaide pour une plus grande ouverture du marché. Ses conclusions ont surpris et fâché certains acteurs du marché. De quoi provoquer enfin un débat au niveau national: «Les soins à domicile doivent de toute urgence faire l'objet d'une discussion politique», estime Marianne Pfister, secrétaire générale de la faîtière. Avec notamment la question des conditions d'accès au marché. «Les privés veulent toucher de l'argent public, mais refusent d'octroyer les mêmes conditions de travail à leurs employés», souligne Adrian Durtsch, spécialiste du secteur au syndicat Unia.

Dans son salon, Jeanne Fluri prend maintenant un café servi par son aide à domicile. Les débats sur le financement des soins l'intéressent peu. Ce qu'elle souhaite? Pouvoir fêter son 100e anniversaire en janvier prochain chez elle, entourée de ses voisins. ●

## «L'institution publique genevoise ne reçoit pas un budget de confort»



Mauro Poggia  
Conseiller d'Etat  
genevois  
en charge  
de la Santé

Les soins à domicile coûtent de plus en plus cher. Cela vous inquiète-t-il? Genève a déployé une politique volontariste de maintien à domicile qui porte ses fruits. Bien sûr, elle a un coût qui est lié à l'obligation d'admettre et au suivi de cas de plus en plus lourds. Cette politique reste plus avantageuse que le placement à l'hôpital ou en EMS.

Le Canton octroie un budget global à l'Imad, l'institution publique genevoise de maintien à domicile.

L'Imad a tout intérêt à utiliser l'entier de ce budget. Non, ce n'est pas un budget de confort! Le canton estime, puis chiffre les besoins en soins de la population. Ensuite l'Imad se débrouille pour remplir ses missions avec ce montant. Si le budget est dépassé, cela doit être justifié, et tout est vérifié. Par ailleurs, deux acteurs privés figurent dans la planification cantonale et reçoivent aussi un montant global.

Ne serait-il pas plus efficace de verser de l'argent en fonction des prestations facturées, plutôt qu'un budget global? Ce serait beaucoup plus difficile en termes de planification. Cela revient à dire aux prestataires: facturez tout ce que vous voulez, le canton rembourse. On pour-

rait imaginer fixer un quota d'heures remboursées par année, mais que se passerait-il une fois le quota épuisé? On ne peut pas arrêter de soigner les gens!

Dans l'arc lémanique, la différence de coût entre un établissement public et un privé est particulièrement ahurissant. Cela n'est-il pas problématique?

Il faut savoir ce que l'on veut. Si l'on veut un service public qui prenne en charge tout le monde rapidement, y compris les situations difficiles et les personnes défavorisées, cela a un coût. A Genève, les cas lourds restent plus longtemps à domicile et ce ne sont pas ceux-là qui intéressent les acteurs privés. C'est la même situation qu'entre les Hôpitaux universitaires de Genève et les cliniques privées.

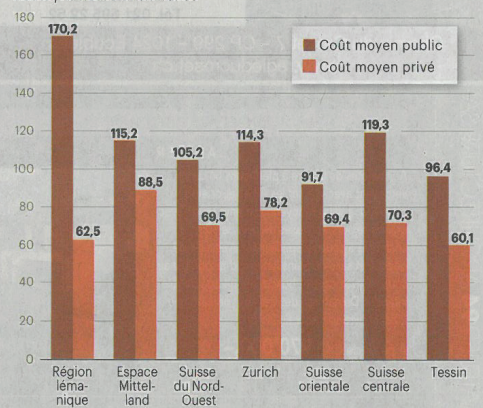
Les privés se plaignent d'être discriminés, notamment parce qu'ils ne reçoivent pas de financement résiduel pour les soins de la part du Canton, comme l'exige la loi fédérale. Entendez-vous cette revendication?

Je ne fais pas la même lecture de cette loi, et je ne suis pas le seul. Nous avons une divergence sur ce point et il y a actuellement des procédures en cours. Il est probable que ce soit les tribunaux qui doivent trancher cette question. Actuellement, les organismes privés non subventionnés sont actifs à Genève et font du bon travail. Si nous devions les subventionner, ces organismes privés à but lucratif gagneraient simplement plus d'argent qu'aujourd'hui au détriment du contribuable.

## Les coûts des prestataires publics atteignent des records dans la région lémanique

Dans les cantons de Vaud et de Genève, la différence entre institutions publiques et privées est la plus grande de Suisse

Coûts par heure et en francs



SOURCE: UNIVERSITÉ DE BÂLE