

POSTULAT

Auteur Benno Meichtry, CVPO, Laurent Rey, PDCB, Claire-Lise Bonvin, PDCC, et Julien Dubuis, PLR
Objet Egalité de traitement des services Spitex public et privé
Date 14.12.2018
Numéro 2.0266

Jusqu'au 1^{er} janvier 1986, toutes les communes valaisannes étaient contraintes de s'associer à un centre médico-social. La création de différents centres médico-sociaux s'est traduite par une nette amélioration des soins et de la prise en charge des patients à domicile ainsi que par un élargissement de cette offre à l'ensemble des habitants du canton, indépendamment de leur domicile.

Pendant très longtemps, les centres médico-sociaux ont bénéficié d'une position de monopole en Valais. L'ouverture «d'hôpitaux dans toute la Suisse» a ouvert le débat et suscité une prise de conscience quant à la nécessité de développer également les soins et l'aide à domicile. Parallèlement aux services Spitex officiels, diverses organisations offrant soins et aide à domicile (prestations soumises et non soumises à la LaMal) ont vu le jour dans le Valais romand au cours des dernières années et désormais aussi dans le Haut-Valais.

Afin de pouvoir exercer leurs activités en Valais, ces organisations de soins à domicile (Spitex) privées doivent recevoir une autorisation d'exploiter du Département de la santé. Par ailleurs, elles sont soumises aux mêmes obligations que les services Spitex officiels. Elles doivent respecter toutes les dispositions fixées dans les «directives pour l'autorisation des organisations de soins et d'aide à domicile»: qualifications du personnel, facturation, etc.

Les organisations Spitex privées offrent des soins de base et de traitement à domicile. Elles assistent en particulier les personnes âgées dans l'entretien du ménage et mettent en place un personnel d'encadrement afin de soulager les proches, à l'instar des services Spitex officiels et des centres médico-sociaux. Ce faisant, elles offrent des services relevant des soins de base. Or la rémunération de ces services par les pouvoirs publics (canton et communes) diffère de celle des services Spitex publics, alors que le travail est exactement le même.

Les différentes organisations de soins et d'aide à domicile sont rémunérées pour leurs services au travers des caisses-maladie d'une part (tarif horaire fixé payé par les caisses-maladie pour les soins de base et de traitement ainsi que pour l'évaluation et les conseils). Ce tarif est le même pour tous les prestataires à l'échelle de la Suisse. D'autre part, un solde de financement leur est versé par le canton et les communes. A ce niveau, on distingue des différences de tarifs, ceux des services Spitex publics étant nettement plus élevés que ceux des soins à domicile privés. Les tarifs octroyés aux organisations privées sont même inférieurs à ceux des infirmières indépendantes, alors que celles-ci ne peuvent pas offrir un service 24 heures sur 24 et 365 jours par an, conditions que les prestataires de soins à domicile doivent accepter pour pouvoir obtenir l'autorisation d'exercer. Les services Spitex publics bénéficient par ailleurs d'une garantie de déficit. En 2017, celle-ci s'est élevée à 1,2 millions de francs pour le Haut-Valais. Ce qui pose un certain nombre de questions: Pourquoi le solde de financement n'est-il pas adapté de manière à pouvoir renoncer à une garantie de déficit, ce qui est très facile à mettre en œuvre? Cherche-t-on ici à fausser la concurrence dans la mesure où les services Spitex publics, autrement dit les centres médico-sociaux, peuvent sans autre générer un déficit, qui sera de toute façon financé?

Autoriser des organisations privées à offrir des prestations dans les soins de base et de traitement ainsi que des services de soutien et de relèvement (encadrement) en plus des services Spitex publics apporte les avantages suivants à la population:

- a) Liberté de choisir: nous pouvons choisir dans quel hôpital nous allons, quel médecin de famille nous avons, etc. Il n'y a que dans les services de soutien à domicile – qui sont pourtant personnels et très importants – que ce choix ne semble pas possible.

- b) Elargissement de l'offre: offres qui, pour une grande partie, sont financées par les bénéficiaires directs. Afin de pouvoir rester à domicile, l'élargissement de l'offre de services est indispensable, si l'on veut éviter ou reporter le placement en EMS.
- c) Concurrence plus saine: jusqu'ici, les services Spitex publics n'ont pas eu à se donner trop du mal. Ils jouissent d'un monopole et bénéficient par ailleurs du soutien du Département.

Dans le rapport sur la «Planification des soins de longue durée 2016-2020», ainsi que dans d'autres rapports, la représentante du Département de la santé insiste à maintes reprises sur le fait que la population au sens large souhaite rester chez elle le plus longtemps possible et qu'il faut donc continuer de développer les services Spitex. Conséquence: le budget pour les soins, l'aide et l'encadrement à domicile a été revu à la hausse pour 2019. Autoriser des organisations privées (moyennant un financement équitable) s'inscrit dans cette logique et permet d'atteindre cet objectif.

Conclusion

Au travers du présent postulat, nous demandons que «l'arrêté fixant les coûts facturables et les contributions résiduelles des pouvoirs publics pour les organisations privées de soins à domicile» soit précisé, à savoir que les prestataires privés de services de soins, d'encadrement et d'aide à domicile soient rémunérés de la même manière que les centres médico-sociaux (cf. cantons de Berne et Vaud).