

Zeitschrift:	Curaviva : revue spécialisée
Herausgeber:	Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses
Band:	12 (2020)
Heft:	4: Coronavirus : comment les institutions font face à la pandémie
Artikel:	Des coûts engendrés par le Covid-19 dans le secteur des EMS : une lourde charge financière
Autor:	Nicole, Anne-Marie
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-1032827

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 12.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Les coûts engendrés par le Covid-19 dans le secteur des EMS

Une lourde charge financière

Plus de 164 millions de francs. Tel est, selon une première estimation de Curaviva Suisse, le montant des surcoûts hors soins LAMal enregistrés par les EMS en Suisse durant la première vague de la pandémie. Décodage de ces surcoûts et leçons à tirer à l'appui de l'exemple genevois.

Anne-Marie Nicole

Matériel de protection, installation de zones de rencontres, absence et remplacement de personnel, surplus de travail pour la désinfection du matériel et des lieux, échelonnement des repas pour respecter les distances, charges administratives extraordinaires, taux d'occupation des lits en baisse ou encore fermeture du restaurant public: la liste des postes qui ont engendré des coûts supplémentaires pour les institutions de soins de longue durée durant la pandémie n'est pas exhaustive et se répartit entre les charges et investissements exceptionnels d'une part, les pertes d'exploitation d'autre part.

Dans le courant du printemps 2020, l'association nationale faîtière Curaviva Suisse s'est inquiétée de l'ampleur de ces surcoûts dans le secteur médico-social. Des premiers contacts individuels et des entretiens avec une dizaine de responsables d'institutions pour personnes âgées et d'associations cantonales ont eu pour but de faire un premier point de situation sur les sources des coûts supplémentaires et des pertes de revenu en raison de la pandémie. Dans la foulée, Curaviva Suisse a lancé, au début de l'été, un sondage auprès de ses membres. Un peu plus d'un quart des institutions y ont répondu. Rapportés au niveau national, les résultats ont permis d'estimer les coûts supplémentaires à CHF

19.21 par jour par résident·e, soit un montant global pour l'ensemble des EMS de Suisse de 164,4 millions de francs pour la période comprise entre le 16 mars et le 19 juin 2020.

«Il s'agit bien d'estimations basées sur les retours émanant du terrain, et non de coûts effectifs», rappelle Igor Carrasquinho, responsable de projet Économie de la santé publique, rattaché au Domaine spécialisé personnes âgées de Curaviva Suisse. Le résultat du sondage contribue donc selon lui à alimenter les discussions au niveau national avec l'OFSP et à soutenir les institutions et associations dans leurs démarches auprès des cantons et des communes, concernant le financement des coûts liés au Covid-19 en dehors des soins LAMal. Dans un autre registre, les coûts «épargnés» au niveau du système de santé par la non-hospitalisation de résident·e·s malades du Covid-19, mais soignés au sein de l'institution, ne figurent pas dans le recensement réalisé par la faîtière nationale. Sachant qu'une journée d'hôpital peut coûter jusqu'à cinq fois plus cher qu'une journée en EMS, «le calcul aurait été intéressant, mais discutable vu les différences dans les missions de l'hôpital et des EMS qui existent en situation normale».

À Genève, les surcoûts seraient estimés à 12 millions de francs pour le secteur des EMS.

L'exemple genevois

Dans le canton de Genève, fortement touché par la première vague – et par la deuxième aussi d'ailleurs – les surcoûts engendrés par la gestion de la pandémie durant le printemps seraient estimés, selon un calcul des probabilités, à près de 12 millions de francs pour l'ensemble des 54 EMS du canton. Ce chiffre se base sur les résultats d'une enquête menée par la Fédération genevoise des EMS (Fegems) auprès de ses membres en septembre dernier et portant sur la période de mars à août 2020. Sur les quarante-sept établissements affiliés à la fédération, trente ont répondu à l'enquête, soit un taux de retour de 64% (et qui représenterait 55% du

total des EMS du canton). Et sur ces trente établissements, la moitié a compté des résident-e-s testés positifs au coronavirus et la quasi-totalité a enregistré des collaborateur-trice-s testés positifs.

Selon l'analyse des données recueillies, les dépenses liées à la gestion des ressources humaines constituent le principal poste de coûts additionnels durant la période sous revue, avec une part moyenne de 49%. Cette part des surcoûts RH peut cependant varier entre 33% et 54% selon le taux d'absence du personnel enregistré par l'établissement considéré. Les surcoûts RH sont occasionnés par le reste à charge pour les absences du personnel, le renfort en main d'œuvre, les heures supplémentaires réalisées, les frais de repas, les pauses et les primes offertes, la garde d'enfants du personnel, les frais d'hébergement, etc.

Les pertes d'exploitation, principalement dues à la fermeture de structures habituellement ouvertes au public, comme un restaurant, ainsi qu'à l'inoccupation de lits, constituent le deuxième poste de surcoûts (27%) – même s'il serait plus juste de parler ici de dégradation du résultat d'exploitation. Avec une part de 20%, l'achat de matériel représente la troisième source de surcoûts, surcoûts que tous les établissements ont dû supporter, qu'ils aient été confrontés ou non à des cas positifs parmi leurs résident-e-s ou leur personnel. Enfin, les

4% restants sont des frais liés aux mises en quarantaine de résident-e-s et aux minutes de soins non couvertes par le forfait Plaisir.

Comparaison n'est pas raison, mais ...

Si les résultats de l'enquête conduite par la Fegems permettent de donner une première appréciation des surcoûts engendrés par la crise sanitaire, «il convient de les interpréter avec précaution», avertit Maria Masood, économiste à la Fegems, qui a réalisé le sondage et en a analysé les résultats.

Et ce pour deux raisons: «Premièrement, il n'est pas possible, en l'état, de garantir une stricte comparabilité des méthodes de renseignement du sondage. Deuxièmement, ces surcoûts ne tiennent pas compte des éventuelles économies réalisées du fait de l'annulation ou du report d'événements, par exemple.»

Il n'empêche: hormis une appréciation de

l'impact économique de la pandémie, les données quantitatives recueillies dans les EMS genevois s'avéreront certainement utiles dans la perspective de discussions avec les autorités cantonales pour la couverture des coûts exceptionnels. Car les solutions de financement devront en effet être trouvées au niveau des cantons, voire des communes, responsables du financement résiduel. «Sur la base des connaissances actuelles, nous partons du principe qu'il ne sera pas possible d'élaborer

>>

Les dépenses liées aux ressources humaines est le principal poste des coûts additionnels.



Masques, gants, gel désinfectant, etc.:

à Genève, l'achat de matériel de protection représente la troisième source de surcoûts.

Photo: Shutterstock

une solution nationale pour tous les cantons concernant le traitement et le financement des coûts supplémentaires et des pertes de revenu liés au Covid-19», affirment Igor Carrasquinho et son collègue Daniel Domeisen du secteur Économie de la santé publique de Curaviva Suisse, dans leur rapport sur le calcul des coûts Covid-19. Et d'ajouter: «Une telle solution nationale ne permettrait pas de tenir compte de la réalité contrastée des coûts selon le canton et l'institution.»

Vers une mutualisation des ressources ?

L'analyse de la fédération genevoise visait également un autre objectif: tirer les leçons de la première vague du coronavirus et «anticiper les postes de dépenses dans un contexte de crise sanitaire sur le long terme». En clair, il s'agit «d'identifier les postes de dépenses communs à l'ensemble des EMS pour lesquels il existe une marge de manœuvre afin d'atténuer les surcoûts». Dès lors, les pistes de réflexion suggérées portent sur le développement d'une base de données RH centralisée, la mutualisation des achats de matériel et l'élaboration d'un guide de bonnes pratiques (maintien du lien social, activités et animations au sein de l'institution, mise en place du télétravail, plans de protection, etc.).

Dès la première vague, la Fegems a mis à disposition de ses membres une base de données RH centralisée, alimentée d'une part par les candidatures spontanées déposées sur son site internet, d'autre part par les dossiers et ressources provenant des partenaires tels que l'Hospice général (le service social cantonal), l'Office cantonal de l'emploi, la Haute école de santé et les Hôpitaux universitaires de Genève. Mise en place en période

«C'est sans doute le bilan sur les bonnes pratiques qui indiquera la voie à suivre.»

de crise pour répondre à l'urgence des besoins, cette plateforme est appelée à se développer dès le retour au calme, assure Nicolas Walder, le président de la Fegems. «L'idée serait d'étendre et de formaliser la collaboration avec les partenaires actuels et nouveaux, et de renforcer le réseau de compétences de la Fegems qui fonctionne comme un système de références et d'échanges d'expériences entre les responsables des institutions concernant les dossiers de personnels temporaires.» Mais le président de la Fegems sait aussi qu'un tel projet méritera un examen minutieux et des alliances, du fait des ressources humaines et financières importantes qu'il requiert pour rester dynamique. Le constat est le même pour la création d'une centrale d'achats, hormis quelques considérations qui lui sont propres, à commencer par l'adhésion nécessaire de l'ensemble des membres au projet. «Finalement, c'est sans doute le bilan sur les bonnes pratiques – mais

aussi sur les mauvaises afin qu'elle ne se reproduisent pas! – qui alimentera les réflexions sur la base de données RH et la mutualisation des achats, et sur la voie à suivre», estime Nicolas Walder, qui annonce des discussions concrètes à ce sujet dès 2021.

Les coûts ne sont pas tout

Si les coûts engendrés par la crise sanitaire représentent un défi important pour les établissements concernés, ils ne sont pas tout. «L'approvisionnement en temps utile et la disponibilité du matériel hygiénique, le délaissement de notre secteur et des personnes vivant dans nos institutions par la politique, la priorité accordée aux soins aigus et aux hôpitaux de soins aigus, les nombreuses et diverses conséquences de l'interdiction des visites et de l'arrêt des activités internes de toute sorte pour le bien-être et la qualité de vie des résidents, l'assurance et la réalisation de toutes les mesures nécessaires concernant les collaboratrices et collaborateurs venant chaque jour de l'extérieur pour effectuer leur travail dans l'institution, la charge émotionnelle de tous les résidents, la stigmatisation et le discrédit dont souffrent les personnes âgées, etc. sont des défis peut-être plus importants encore» écrivent encore Igor Carrasquinho et Daniel Domeisen dans leur rapport. ●

Bilan et perspectives de la crise

Sur son site internet, Curaviva Suisse dresse un état des lieux de la crise sanitaire dans les EMS et les institutions sociales et des défis qu'elles ont à relever. Au cours de ces derniers mois, les personnes ayant besoin de soutien ont été particulièrement affectées par la situation et par les plans de protection mis en œuvre. La limitation des visites et des sorties a été particulièrement mal vécue par la plupart des résident-e-s et a porté atteinte à leur autodétermination, leur dignité et leur qualité de vie. En publiant les expériences et les enseignements tirés de la crise, Curaviva Suisse souhaite tout à la fois apporter son soutien aux institutions membres et sensibiliser le public et le monde politique à la situation, en particulier à l'enjeu éthique auquel les institutions sont confrontées pour trouver un équilibre entre protection et autonomie.

www.curaviva.ch > Les défis du point de vue des EMS et institutions sociales.