

| | |
|---------------------|--|
| Zeitschrift: | Magazine aide et soins à domicile : revue spécialisée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile |
| Herausgeber: | Spitex Verband Schweiz |
| Band: | - (2019) |
| Heft: | 1 |
| Artikel: | "Nous ne devons pas nous reposer sur nos lauriers" |
| Autor: | Guéry, Flora / Müller, Thierry |
| DOI: | https://doi.org/10.5169/seals-928231 |

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](#)

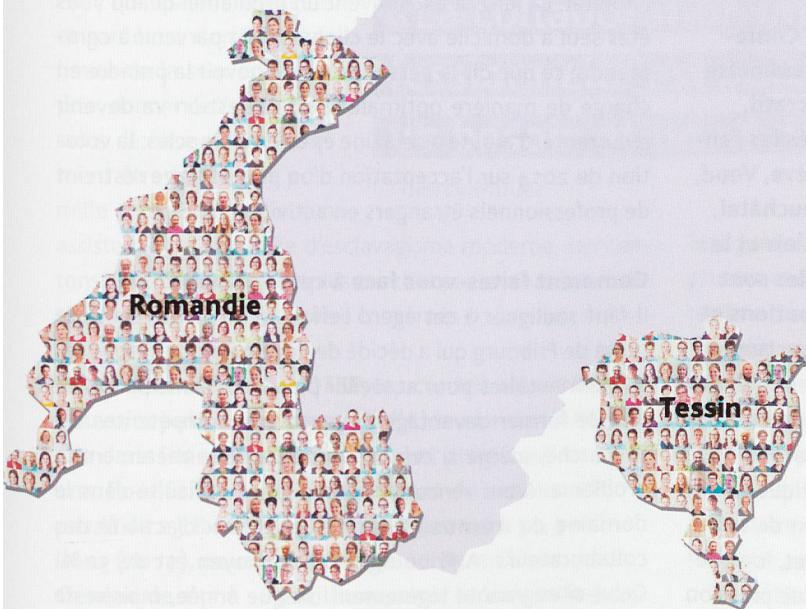
Terms of use

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: 16.01.2026

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

«Nous ne devons pas nous reposer sur nos lauriers»



Thierry Müller est le secrétaire général de l'Association fribourgeoise d'aide et de soins à domicile. En 2018, il a présidé la Conférence régionale romande et tessinoise d'Aide et soins à domicile Suisse. Il fait le point sur les préoccupations et les priorités en Suisse latine et relève quelques différences entre la Suisse alémanique et la Romandie.

Magazine ASD: Les chiffres de l'Aide et soins à domicile (ASD) à but non lucratif montrent différentes tendances: le domaine public maintient une part de marché d'environ 80 % par rapport aux entreprises privées, le nombre de clients et d'employés augmente constamment dans toute la Suisse notamment en raison du principe de «l'ambulatoire avant le stationnaire». Au vu de ces évolutions, remarquez-vous certaines différences entre la Suisse romande et la Suisse alémanique?

Thierry Müller: Il existe une dichotomie entre la Suisse romande et la Suisse alémanique concernant le maintien à domicile et le placement en EMS. En Suisse alémanique, les cantons et les communes misent davantage sur le placement en institution. A Fribourg, nous sommes à la frontière entre ces deux cultures et ces deux modes de fonctionnement. Il y a aussi une question de répartition des sorties d'hôpital. Sur Fribourg, il n'y a pas de favoritisme de l'HFR pour placer les personnes qui sortent d'hospitalisation auprès d'organisations de soins à domicile publiques. L'orientation se fait selon les choix personnels des clients et les besoins de l'hôpital. Mais les situations les plus complexes nécessitent souvent l'intervention de plusieurs types de professionnels avec des compétences multiples. Les privés n'ont pas toujours les moyens de prendre en charge des cas lourds et complexes. Ils les délaissent parfois pour des questions financières ou, simplement, de

compétences. Quand on reproche au domaine public de coûter trop cher, il faut savoir que nous ne pouvons pas choisir nos clients en raison de l'obligation de prise en charge. Selon les statistiques suisses, les entreprises privées facturent deux fois plus dans le domaine des soins que les entreprises publiques. Ce chiffre est même quatre fois plus élevé dans le domaine de l'aide. Nous ne faisons pas de prestations, ce qui est parfois le cas pour les indépendants ou les organisations privées qui ont besoin de rentabilité. Cela a clairement des conséquences sur les coûts de la santé.

En cette période de turbulences, comment l'ASD à but non lucratif maintient-elle sa position de leader du marché en Suisse latine?

Notre force s'explique par la relation de confiance qui s'est établie depuis plusieurs années avec les clients. En tant qu'entreprises à but non lucratif, nous essayons d'être au plus près des prestations par rapport aux moyens et aux ressources à disposition. Outre la qualité des prestations fournies en relation avec le coût, il y a le professionnalisme et la formation de nos collaborateurs. Ce sont des personnes formées et payées correctement, qui ont des horaires planifiés et de bonnes conditions de travail, même si celui-ci est difficile et parfois compliqué. Elles bénéficient en outre de formations continues. En termes de communication et d'image, nous devons mieux mettre en avant nos compétences, notre «label»



«Il faut aussi faire un effort pour travailler un peu différemment.»

Thierry Müller

Photo: Pierre Gumy

de qualité, reconnu. Comme nous avons une part de marché importante, nous nous reposons parfois trop sur nos lauriers. Il faut utiliser la concurrence comme quelque chose de positif et essayer d'en tirer profit pour nous améliorer.

En 2018, vous avez présidé la Conférence régionale romande et tessinoise (CRRT) de l'ASD à but non lucratif, dans laquelle sont représentés les cantons de Genève, Vaud, Fribourg, Neuchâtel, le Jura, le Valais et le Tessin. Quelles sont ses préoccupations et ses priorités actuelles?

On trouve en premier lieu la question des ressources. Il y a une forte pression politique sur les finances, alors que les organisations ne cessent de se développer car il y a toujours plus de demandes et, logiquement, de collaborateurs sur le terrain. Il y a une pression extrême sur les coûts, par les effets dûs notamment aux récentes décisions en lien avec la LiMA (liste des moyens et appareils) et la révision à venir du système de financement des soins en 2019 qui préteront clairement le maintien à domicile. Au niveau de la cybersanté, le dossier patient électronique est l'une de nos priorités. Il y a une volonté politique au niveau suisse à ce sujet. Les cantons s'organisent pour travailler ensemble, mais il reste beaucoup à faire pour parvenir à un outil commun, utilisable et standardisé.

A ce propos, comment les associations cantonales romandes et tessinoise de l'ASD travaillent-elles ensemble et avec les organisations suisses alémaniques? Qu'en est-il de la collaboration avec l'organisation faîtière?

Nous avons beaucoup de liens entre Romands et Tessinois par le biais de la CRRT: nous bénéficions des avancées des uns et des autres. Le contact direct avec la Suisse alémanique est assez faible, mais il se fait par la participation de Marianne Pfister et Cornelis Kooijman, respectivement directrice et directeur adjoint d'ASD Suisse, aux séances de la CRRT. La collaboration commune se fait donc surtout dans le cadre de la conférence nationale.

La pénurie de main d'œuvre est l'une des grandes préoccupations de l'ASD à but non lucratif. Ce problème se pose-t-il aussi à Fribourg?

Effectivement. Selon une étude menée par le canton de Fribourg, il y a un manque de personnel formé pour ré-

pondre aux besoins actuels et surtout à venir. Un catalogue de mesures a été proposé. Il reste à le financer et le mettre en œuvre. Dans les différentes organisations de soins à domicile du canton, la proportion de collaborateurs issus d'autres pays reste faible, de l'ordre de 10-15 %, ce qui est relativement bas par rapport à d'autres secteurs comme l'hôpital. La langue est souvent un problème: quand vous êtes seul à domicile avec le client, il faut parvenir à comprendre ce que dit la personne pour pouvoir la prendre en charge de manière optimale. Cette question va devenir récurrente. S'ajoute à cela une épée de Damoclès: la votation de 2014 sur l'acceptation d'un pourcentage restreint de professionnels étrangers en activité en Suisse.

Comment faites-vous face à cette pénurie?

Il faut souligner à cet égard l'effort de la Haute école de santé de Fribourg qui a décidé de développer des capacités supplémentaires pour accueillir plus d'étudiants par volée afin de former davantage de personnes compétentes sur le marché, même si cela ne va pas régler entièrement le problème. Nous rencontrons une autre difficulté dans le domaine du maintien à domicile: le taux d'activité des collaborateurs. A Fribourg, le taux moyen est de 52 %. Celui-ci augmente légèrement chaque année, mais reste encore trop bas, eu égard aux changements croissants de notre domaine professionnel. Si cela permet de « jongler » avec les ressources à disposition, ce n'est pourtant pas optimal, car cela multiplie le nombre d'intervenants auprès des clients. La tendance est plutôt d'engager des personnes à des taux d'activité plus élevés. Un autre souci est aussi la tentation d'abandonner la profession infirmière par certains professionnels en raison des conditions de travail, toujours plus dures (horaires, complexité des prises en charge, etc.). Il faut aussi travailler sur cet aspect pour diminuer significativement les départs de collaborateurs formés et compétents.

Au Tessin, le nombre de prestataires privés dans le secteur de l'Aide et soins à domicile a explosé. Il est passé d'un total de 97 fournisseurs en 2012 – dont une majorité d'infirmières et d'infirmiers indépendants – à 153 en 2017. La concurrence privée en provenance d'Italie est particulièrement rude, comme le révélait en 2018 Pierre Salvi, membre du comité d'ASD Suisse, dans une interview à notre magazine. Le problème de la concurrence transfrontalière se limite-t-il au Tessin?

Cette augmentation est hallucinante et la situation très inquiétante. Certaines de ces organisations privées ont même été interdites par le canton car elles ne répondaient pas aux critères minimaux de prise en charge, ne respectaient pas la loi sur le travail et les exigences de formation du personnel soignant. Un système à deux vitesses est en

train de se mettre en place en termes de qualité de soins, mais aussi de conditions de travail, souvent inacceptables avec des salaires indécentes ne permettant pas une prise en charge de qualité et mettant même en danger la santé des clients. Dans la presse, on a aussi eu écho de cas de personnes en provenance de pays de l'Est qui étaient engagées et gardées à domicile, à la limite de la séquestration, pour donner de l'aide et des soins de base – sans forcément être formées – pour mille francs par mois. On assiste bien à une sorte d'esclavagisme moderne. Les cantons limitrophes sont les plus touchés par la situation, mais tous les cantons peuvent être concernés si rien n'est fait.

Selon les chiffres de l'OFSP, les contributions des pouvoirs publics en faveur de l'Aide et soins à domicile dans les cantons romands ont progressé en cinq ans. Pour Fribourg, le financement du secteur est passé de 23,8 millions de francs (2012) à 30,3 millions (2017), pour Vaud de 140 à 185 millions, pour Genève de 141 à 163 millions, pour le Valais de 34,4 à 44,7 millions et pour Neuchâtel de 21,2 à 31,7 millions. Le Jura fait figure d'exception avec une baisse de 7,3 à 6,6 millions. Ce soutien financier reste-t-il une source de débats et d'inquiétudes?

La problématique est partout pareille. Il existe une forte pression des cantons et des communes pour éviter, à juste titre, une croissance exponentielle des dépenses liées à la santé. Dans le domaine des soins à domicile, la tendance est d'augmenter le personnel en raison de la croissance des besoins. Il faut cependant aussi faire un effort pour travailler un peu différemment. Certains le font bien, d'autres moins. Quand les organisations croissent systématiquement chaque année, le modèle initial finit par ne plus fonctionner. Sur Fribourg, mais aussi dans d'autres cantons, certaines organisations ont dû se réorganiser à la suite d'audits internes, de crises. Elles ont fait l'effort de se remettre en question. Ce n'est toutefois pas propre au domaine des soins à domicile, mais aux organisations qui sont en croissance permanente et dans lesquelles on a toujours mis la priorité sur le fait de «fournir la prestation».

A Genève, par exemple, les moyens à disposition ne sont pas comparables à ceux de Fribourg, en termes de cadres, de chefs de projets, de compétences dédiées aux gérontotechnologies ou à la cybersanté. Il s'agit de deux mondes. Cela ne signifie pas que nous faisons moins bien ailleurs, car les problématiques sont différentes. A Fribourg, il manque parfois des moyens pour mettre en place des projets plus ambitieux, mais on arrive tout de même à développer les choses, car nous devons être créatifs et nous coordonner

davantage avec nos partenaires. Et cela se fait dans un climat constructif et positif.

Afin de mieux relever les défis rencontrés dans le secteur des soins, l'Office fédéral de la santé publique a lancé en 2017 le projet «interprofessionnalité dans le domaine de la santé». Ce programme de promotion s'adresse aux acteurs de la formation et de la profession. Il se déroulera jusqu'en 2020. En Romandie, cela fait déjà plusieurs années que la collaboration entre les différents acteurs de la santé s'est renforcée. Sur ce plan-là, comment l'ASD à but non lucratif peut-elle continuer à s'améliorer?

A Fribourg, nous avons déjà une grande collaboration avec l'AFIPA, l'association faîtière des EMS, et d'autres organisations du domaine médico-social. Cette collaboration interprofessionnelle est pour nous un besoin et une évidence. Nous ne pouvons plus travailler chacun de notre côté: la prise en charge du patient doit se faire de manière globale et être intégrée au niveau du réseau de soins. Outre l'organisation de journées de conférences spécifiques et de journées réseaux avec les professionnels de toutes les institutions médico-sociales, nous avons plusieurs groupes de travail en commun: domaine palliatif, gérontotechnologies, travail avec les proches aidants, etc. Actuellement, il y a même une réflexion entre la faîtière des soins à domicile et celle des EMS pour une collaboration renforcée, voire une fusion à terme. A voir si un rapprochement est possible dans le courant 2019–2020. Cette approche semble assez inédite en Suisse et plusieurs cantons la suivent de près.

Interview: Flora Guéry

Biographie express

Thierry Müller a obtenu un master en histoire et en journalisme à l'Université de Fribourg. Il est diplômé en action publique de l'Institut des hautes études en administrations publiques de Lausanne. Après un passage à l'Office fédéral des migrations puis au service neuchâtelois des migrations, il a rejoint, en tant que directeur adjoint, l'Association Réseau de la communauté sanitaire de la région lausannoise. En 2014, il devient secrétaire général de l'Association fribourgeoise d'aide et de soins à domicile. L'an dernier, il a présidé la Conférence régionale romande et tessinoise d'Aide et soins à domicile Suisse.

«La collaboration interprofessionnelle est pour nous un besoin et une évidence.»

Thierry Müller