

Atelier 1 : La politique et la loi donnent-elles des fausses incitations ?

Nicolas Galladé, conseiller municipal de Winterthur, et
Marius Beerli, responsable des questions sociales, Union des villes suisses

Thèse 1 : « Ambulant avant stationnaire », telle est la ligne directrice.

« Ambulant avant stationnaire » exprime ce que souhaitent les personnes âgées et aussi ce qui est judicieux du point de vue politique sociétal : la grande majorité des séniors veulent pouvoir vivre le plus longtemps possible et de manière autonome dans leur propre logement, dans leur environnement familial. Un séjour stationnaire dans un home pour personnes âgées ou dans un établissement médico-social n'entre en considération que si des raisons médicales l'exigent.

La politique de la vieillesse doit donc promouvoir l'habitat autonome, p. ex. sous la forme d'offres ambulantes en matière de ménage, de repas, d'interactions sociales, de soins et de clarifications des besoins ou de conseils.

Thèse 2 : « Money rules the world »

La politique de la vieillesse est indissociable de la politique financière : il est déterminant de savoir comment seront financées quelles offres. En fonction des prescriptions légales, des compétences et du financement, on peut donner de bonnes et de fausses incitations. On constate des différences fondamentales entre les cantons, notamment en ce qui concerne la participation financière des communes.

Discussion

La discussion doit aborder les thématiques suivantes :

- Quelles fausses indications percevons-nous, quelles fausses incitations ont des conséquences pour la ville ?
- Votre canton / votre ville connaît-il/elle des « bonnes pratiques » qui permettent de minimiser ces fausses incitations ?
- Dossiers et débats actuels au niveau fédéral (prestations complémentaires, financement des soins) – engagement de l'Initiative des villes et de l'Union des villes
- Où se situent les compétences ?
- Que reste-t-il à faire – dans les villes, mais aussi au niveau de la défense de leurs intérêts auprès des cantons et de la Confédération ?

Exemples de fausses incitations

Exemple 1 : Les prestations complémentaires favorisent la pratique « stationnaire avant ambulant » – plutôt que l'inverse !

Les prestations complémentaires (PC) à l'AVS financent un « service global » dans un home pour personnes âgées ou dans un établissement médico-social : logement, repas, ménage, soins et prise en

charge. Quiconque toutefois vit dans ses propres quatre murs ne reçoit aucune prestation complémentaire pour la prise en charge ou l'aide au ménage. Pour les personnes âgées qui dépendent de PC, il est donc « plus avantageux » de se retirer dans un home et ce, bien avant que ceci soit nécessaire du point de vue médical.

Conséquences financières pour les pouvoirs publics : le coût des PC augmente. Les coûts moyens par cas PC dans un home sont plus du double que pour un cas habitant dans son propre logement.

Intérêt pour les villes : dans certains cantons, une part importante des prestations complémentaires sont financées par les communes. Par exemple, les coûts nets supportés par la ville de Winterthour pour les PC en 2017 se montaient à 43 millions de francs.

Exemple 2 : Financement des soins – répartition injuste des coûts

Depuis l'introduction du financement des soins en 2011, on constate un report massif des coûts vers les pouvoirs publics : selon la loi, les contributions des résidents de home et des caisses-maladie sont plafonnées. Il revient aux pouvoirs publics (cantons et communes) de supporter l'augmentation générale des coûts. Le coût des soins est passé au rang de méga-thème dans les villes et les communes.

Exemple de Winterthour : le coût des soins passe de 28,3 millions de francs en 2012 à 41,4 millions de francs en 2017 --> hausse des coûts de 46% en l'espace de 6 ans ou 2 millions de francs par année (1 % d'impôts = env. 2,5 mio fr.) ! Les villes et les communes font face à leur responsabilité ; une telle charge supplémentaire est toutefois disproportionnée.

Exemple 3 : Places dans des maisons de soins – fausse incitation au niveau cantonal à l'exemple du canton de Zurich

Dans le canton de Zurich, les communes sont tenues d'assurer le besoin en places dans des établissements médico-sociaux. Si le nombre de places est insuffisant, une commune est autorisée à construire un home de soins ou à en donner le mandat. Il n'existe cependant aucun moyen d'empêcher un nombre excessif de places : la direction cantonale de la Santé octroie les autorisations d'exploitation indépendamment du besoin pour autant que les critères d'autorisation sont remplis (p. ex. personnel, infrastructure, organisation, responsabilité).

Intérêt des villes / communes : l'offre en places de soins stationnaires est incontrôlable ; il en résulte des coûts importants à la charge des communes (financement des soins, prestations complémentaires).

Des pratiques cantonales positives et négatives sont-elles connues ? Comment arriver à établir dans ce domaine une culture des « bonnes pratiques » aux niveaux cantonal et fédéral ?