

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: - (2014)

Heft: 1

Artikel: "Trop d'administration, d'organisation et de management"

Autor: Meier, Karin / Brunnschweiler, Christina

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-852976>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 01.06.2025

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

«Trop d'administration, d'organisation et de management»

L'obligation de prise en charge a des conséquences financières doublement négatives, estime Christina Brunnschweiler, directrice de Spitex Zurich Limmat SA. Dans cette interview, elle explique pourquoi c'est une bonne chose... malgré tout.



Christina Brunnschweiler:
«Le financement est selon moi un énorme défi.»

Magazine ASD: L'obligation de prise en charge est-elle une chance pour l'aide et les soins à domicile?

Christina Brunnschweiler: Le mandat de prestations est un mandat sociétal et de politique de santé permettant à l'aide et aux soins à domicile à but non lucratif de s'affirmer comme acteur important dans le système de soins. Nous jouons un rôle essentiel dans la mise en œuvre du principe «L'ambulatoire avant l'hôpital» parce que nous permettons aux personnes de vivre chez elles même si elles ont une maladie à un stade avancé. Et sans faire de distinction. Pas seulement pour celles qui peuvent se le permettre. Nous pouvons ainsi nous positionner clairement au sein d'un réseau avec les hôpitaux et les médecins de famille, comme partenaire compétent, assurant un suivi professionnel à domicile, contrairement à d'autres organisations qui n'acceptent que les cas qui leur conviennent.

L'obligation de prise en charge est aussi une chance pour les collaboratrices et collaborateurs parce qu'elle leur garantit un travail passionnant: ils assument des interventions très variées dans toutes les classes sociales. Chez nous, la palette de la prise en charge va des personnes âgées qui nécessitent de l'aide dans leur vie quotidienne aux personnes souffrant d'une maladie psychique, en passant par celles qui se trouvent en fin de vie et nécessitent des soins palliatifs.

Qu'en est-il des risques inhérents à l'obligation de prise en charge?

Je considère que son financement est un grand défi. Certes, nous ne savons pas précisément ce que nous coûte l'obligation de prise en charge, car à Zurich les barèmes en vigueur sont déterminés par les communes et le canton. Il est néanmoins certain que les interventions brèves ne sont pas rentables. Si on travaille un quart d'heure et qu'on se déplace ensuite dix à quinze minutes jusqu'au prochain client (en zone urbaine, c'est vite le cas), on ne peut facturer que la moitié de la demi-heure en question. Les organisations d'aide et de soins à domicile doivent assumer elles-mêmes jusqu'à 50 pour cent du temps de travail de leurs collaboratrices et collaborateurs. En comparaison avec

d'autres fournisseurs d'aide et de soins à domicile, qui souvent n'acceptent pas les interventions de moins d'une heure, nous sommes nettement défavorisés. Et ce problème peut encore s'accroître avec le changement d'intervalle dans les barèmes de quinze à cinq minutes. En outre, l'obligation de prise en charge est associée à un risque lié aux débiteurs beaucoup plus élevé. Car nous devons également traiter les personnes insolvables et les mauvais payeurs. En zones urbaines, cela peut déboucher sur des pertes débiteurs comparativement élevées. L'obligation de prise en charge nous coûte donc deux fois plus cher.

Malgré ces conditions-cadre, voyez-vous des potentiels d'économie?

Oui, j'en vois. Actuellement, nous avons beaucoup trop d'administration, d'organisation et de gestion dans l'aide et les soins à domicile. Les frais administratifs indirects résultent de l'ambition de vouloir bien gérer et d'assurer la qualité du travail. Comme on ne se rend pas compte de la qualité du travail vouée à une intervention, on passe beaucoup de temps pour en parler, et aussi écouter, afin de la mesurer et de l'évaluer. Je plaide pour qu'à la place, on fasse un retour à nos racines et on délègue davantage de compétences et de responsabilité aux collaboratrices et collaborateurs sur le terrain, afin qu'ils puissent assumer eux-mêmes l'assurance de la qualité. Il s'agit davantage d'habiliter celles et ceux qui travaillent auprès des patients que de résoudre les problèmes d'en haut. Par exemple, les professionnelles de l'aide au ménage savent très bien s'organiser elles-mêmes, sans que la qualité en pâtisse. Pour cette raison, ce serait une erreur de vouloir économiser à la base.

«Les organisations de plus petite taille ont tendance à fusionner.»

Comment l'obligation de prise en charge se répercute-t-elle sur les futures structures des organisations d'aide et de soins à domicile?

Accepter un mandat de prestations implique qu'il faut fournir des prestations sur demande. Les organisations d'aide et de soins à domicile ont besoin de professionnels à disposition, surtout des infirmières et infirmiers, qui effec-



«Les organisations de maintien à domicile doivent être souples dans leur organisation, tout en restant viables au niveau financier.» Photos: Karin Meier

tuent les clarifications nécessaires auprès des nouveaux clients. Récemment, dans l'un de nos centres, nous avons eu 17 nouvelles admissions en quelques heures. Nous avons besoin d'une planification très souple pour faire face à ce genre de situation. Cela implique malheureusement une certaine discontinuité auprès de la clientèle, car on ne peut pas toujours attribuer la même collaboratrice de manière fixe aux clients. Les organisations de plus grande dimension arrivent mieux à mobiliser cette flexibilité. Pour cette raison, je constate que les organisations d'aide et de soins à domicile de plus petite taille ont tendance à fusionner.

Quelles différences régionales observez-vous dans le respect de l'obligation de prise en charge?

Partout en Suisse, les organisations d'aide et de soins à domicile à but non lucratif se trouvent dans le même champ de tension. Elles doivent être souples dans leur organisation tout en restant viables au niveau financier. La manière dont ce financement est assuré varie d'un canton à l'autre. Dans le canton de Berne, par exemple, l'obligation de prise en charge est indemnisée, contrairement à ce qui se passe chez nous. De plus, les limites de l'obligation de prise en charge sont réglées différemment selon les régions. Ainsi, nous avons par exemple convenu avec la Ville de Zurich sous quelles conditions nous pouvons cesser une intervention. Il peut s'agir d'actes sexuels, des clientes ou clients violents, d'un comportement peu coopératif ou lorsque la sécurité des clients ne peut plus être garantie.

Biographie express

km. Christina Brunnschweiler a étudié l'économie à l'Université de St-Gall. Depuis 2000, elle travaille comme directrice, d'abord chez Spitex Zurich-Est, puis chez Spitex Zurich Limmat SA, l'une des trois organisations ayant un mandat de prestations avec la Ville de Zurich et comptant 850 collaboratrices et collaborateurs répartis en neuf centres.

Interview: Karin Meier