Hospize Schweiz
Hospices Suisses
Ospici Svizzeri
Swiss Hospices

Dossier

Les hospices ont besoin de financement

Plus d'une décennie de statu quo : il est grand temps que les hospices obtiennent un financement

Imaginez le cas suivant : vous avez 50 ans, vous souffrez d'une maladie incurable et vous avez besoin de soins palliatifs spécialisés en raison de la complexité de votre pathologie. C'est exactement ce que proposent les hospices certifiés, qui accueillent les patients selon des critères d'indication stricts. Et pourtant, le financement nécessaire à cette prise en charge fait défaut.

Comité de l'Association des Hospices Suisses
De g. à dr. :
Caroline Walker Miano, membre du comité
Dr Sibylle Jean-Petit-Matile, vice-présidente
Dieter Hermann, président
Evelyne Schumacher, membre du comité

Cela peut sembler absurde, mais c'est une réalité. Alors que les coûts d'un séjour hospitalier pour les patients sont presque entièrement couverts, les frais de pension et de prise en charge non couverts doivent être réglés à l'hospice par les patients eux-mêmes, et ce même en cas de prescription médicale de soins palliatifs. C'est une situation intenable. En effet, les personnes qui ne perçoivent ni rente AVS ni rente AI ne peuvent pas prétendre à des prestations complémentaires en l'absence de moyens financiers propres. L'accès aux soins palliatifs est ainsi entravé, créant une inégalité entre riches et pauvres. De nombreux hospices acceptent tout de même d'accueillir les patients en couvrant les frais privés par des dons. Le manque de financement affecte également les hospices pour enfants en Suisse. Là aussi, il faut trouver une solution qui tienne compte de la charge de soins plus élevée pour les enfants. Le présent dossier concerne uniquement les hospices destinés aux adultes.

Par ailleurs, les prestations de soins des hospices sont rémunérées à des tarifs très insuffisants, ce qui entraîne d'importants déficits. Ainsi il est urgent de trouver une solution de financement.

Les dépenses de santé augmentent et les hospices les réduisent. Nous demandons :

Un statut d'hospice reconnu dans toute la Suisse comme institution dédiée aux soins palliatifs spécialisés

Un forfait journalier couvrant les coûts de prise en charge dans les hospices certifiés

Ces dispositions créeront un cadre légal qui assurera la pérennité des hospices suisses certifiés et améliorera la qualité de prise en charge pour toutes les personnes en fin de vie.

Les dépenses de santé augmentent et les hospices les réduisent. Agissez dès maintenant !

Sommaire

Avant-propos 2

Lacunes de prise en charge 4

Délimitation par rapport à l'établissement médico-social et à l'hôpital 6

Collaboration avec les unités de soins palliatifs 8

Réseau 10

Modèles de financement 14

Comparatif des hospices 14

Canton de Lucerne 16

Canton d'Argovie 18

Canton de Saint-Gall 20

Canton du Valais 22

Label de qualité Hospices Suisses 24

Association des Hospices Suisses 25

Conclusion 26

www.hospize.ch/finanzierung

Les hospices comblent des lacunes dans la prise en charge

Les hospices sont des établissements stationnaires qui proposent des soins palliatifs spécialisés (SPS). Ils prennent en charge des personnes souffrant de maladies incurables et complexes et dont l'espérance de vie est limitée. Ces patients ne peuvent pas être pris en charge à domicile et les établissements médico-sociaux ont une autre mission, à savoir assurer les soins de base. Quant aux hôpitaux, ils n'offrent qu'une durée de séjour limitée, y compris en service de soins palliatifs. Enfin, les hospices garantissent une présence médicale continue, un ratio élevé de personnel soignant et une équipe pluridisciplinaire. Les hospices constituent ainsi un maillon important de la chaîne de soins du système de santé.

Un hospice n'est pas un lieu dédié à la mort, mais un lieu où l'on vit jusqu'au dernier instant.

Critères d'admission à l'hospice

- La pathologie est **avancée.**
- Elle est **incurable.**
- L'évolution de la maladie et le tableau clinique sont **complexes.**
- L'espérance de vie est **limitée.**

Critères de qualité d'un hospice certifié

- **Équipe pluridisciplinaire** :
  Les médecins, le personnel soignant, les thérapeutes, l'aumônerie, l'hôtellerie et les bénévoles collaborent étroitement selon la définition des « soins palliatifs » de l'OMS.
- **Ratio de personnel soignant** :
  Ratio de personnel très élevé pour assurer la prise en charge des patients atteints de pathologies complexes.
- **24 h/24 et 7 j/7**
  Soins médicaux et infirmiers qualifiés

« Mon épouse ne peut plus rester dans un établissement médico-social. Alors que faire ? »

Exemple : une patiente, née en 1969, atteinte de SLA et nécessitant le niveau de soins le plus élevé. En raison du stade avancé de la maladie, elle ne peut plus communiquer qu'avec les yeux. Tout autre mouvement lui est désormais impossible. L'établissement médico-social qui la prenait en charge initialement a résilié le contrat de la patiente parce que les soins devenaient trop complexes et coûteux.

Il est clair que les personnes atteintes d'un tel diagnostic ont besoin d'une prise en charge adaptée qui occasionne des coûts, que ce soit à l'hôpital ou ailleurs. **À l'hospice, ces coûts sont nettement inférieurs : les coûts totaux pour une journée s'élèvent à environ CHF 750.– [1]. À l'hôpital, ils s'élèvent à plus du double, soit environ CHF 1650.– [1] par jour !**

[1] Source : chiffres arrondis de l'étude Polynomics mandatée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), rapport final « Calcul des coûts des structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs », pages 14 et 20 – octobre 2020. Les chiffres sont des valeurs moyennes qui varient fortement selon l'établissement/l'hôpital.

D'où viennent ces lacunes de prise en charge ?

Une offre distincte des établissements médico-sociaux et hospitaliers

+ **Les durées de séjour dans les hôpitaux et les unités de soins palliatifs sont limitées :** en unité de soins palliatifs, les patientes et patients doivent trouver une solution relais après un maximum de 21 jours.

+ **Les établissements médico-sociaux proposent des soins palliatifs de base, mais pas des soins palliatifs spécialisés (SPS) :** les établissements médico-sociaux fournissent un travail précieux en matière de soins de base. Cependant, face à des cas de maladies complexes, tels que des symptômes instables ou des besoins médicaux importants, ils ne disposent pas des ressources, des connaissances ni des structures adaptées aux soins palliatifs spécialisés.

+ Les **services mobiles d'aide et de soins à domicile** sont des partenaires importants pour la prise en charge des patients en fin de vie chez eux. Ils assurent les soins professionnels et apportent des solutions dans les situations difficiles. Cependant, même avec une assistance ambulatoire, il n'est pas toujours possible d'assurer une prise en charge à domicile. De plus en plus de personnes vivent seules et l'âge moyen de la population augmente.

Il est temps d'accorder un financement aux établissements certifiés !

Comment les hospices comblent cette lacune

+ **Pas de limite dans le temps :**
Alors que les hôpitaux ne permettent qu'une stabilisation de courte durée, les patientes et patients peuvent rester à l'hospice sans limite de temps.

+ **Qualité éprouvée :**
Les hospices certifiés sont spécialisés dans la prise en charge des personnes présentant des symptômes hautement complexes. Ils proposent un accompagnement médical, psychosocial et spirituel.

+ **Équipe pluridisciplinaire :**
Médecins, psychologues, soignants, thérapeutes, aumônerie, hôtellerie ainsi que bénévoles : tous participent à la prise en charge.

« Je ne peux plus m'occuper de mon mari. Qui va prendre le relais ? »

Exemple : une femme s'occupe de son mari gravement malade à la maison. Au début, elle s'en charge toute seule. Puis elle bénéficie du soutien d'un service spécialisé d'aide et de soins à domicile.

L'état de son mari se dégrade lentement. Le service d'aide et de soins à domicile ne peut venir qu'à certaines heures et montre ses limites. L'épouse est surmenée. Elle ne peut plus dormir et éprouve de grandes difficultés à gérer le stress et les soucis.

En raison de la complexité de la maladie et des soins nécessaires, l'établissement médico-social n'accepte pas son mari. Le transfert à l'hôpital n'offre qu'une solution temporaire et l'homme ne peut pas y rester indéfiniment.

Il est clair que les personnes atteintes d'un tel diagnostic ont besoin d'une prise en charge adaptée qui occasionne des coûts, que ce soit à l'hôpital ou ailleurs. **À l'hospice, ces coûts sont nettement inférieurs : les coûts totaux pour une journée s'élèvent à environ CHF 750.– [1]. À l'hôpital, ils s'élèvent à plus du double, soit environ CHF 1650.– [1] par jour !**

[1] Source : chiffres arrondis de l'étude Polynomics mandatée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), rapport final « Calcul des coûts des structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs », pages 14 et 20 – octobre 2020. Les chiffres sont des valeurs moyennes qui varient fortement selon l'établissement/l'hôpital.

Les hospices ne remplacent ni les hôpitaux, ni les établissements médico-sociaux !

Un relais essentiel

La collaboration avec les services de soins palliatifs

Les services de soins palliatifs hospitaliers jouent un rôle central dans les soins aigus. Ils stabilisent les personnes gravement malades, identifient les situations complexes et préparent la transition vers une prise en charge spécialisée.

+ Les services de soins palliatifs stabilisent les situations aiguës.
+ Les hospices assurent une prise en charge stationnaire complémentaire avec des soins palliatifs spécialisés.

Cette étroite collaboration garantit que les personnes en fin de vie bénéficient d'une prise en charge adéquate.

Les établissements médico-sociaux et les unités de soins palliatifs hospitaliers jouent un rôle important. Mais s'agissant des soins spécialisés à long terme pour les personnes souffrant de maladies complexes, les hospices constituent un relais central de la chaîne de soins.

Les hospices ne remplacent ni les hôpitaux, ni les établissements médico-sociaux : ils les complètent et comblent une lacune décisive dans les soins palliatifs.

« Je me voyais mourir prématurément. Avec le stress pour couronner le tout. »

Exemple : un jeune homme, né en 1985, célibataire, se sent totalement dépassé par sa situation.

Après son hospitalisation, il lui faut rentrer chez lui. Mais comment faire ? Il souffre de nausées, de vertiges et de fortes douleurs récurrentes. Il n'a plus ses parents et n'a ni frères ni sœurs. Il ne veut pas accabler ses amis avec sa maladie et ses difficultés.

Que peut-il faire ? Intégrer une établissement médico-social à 40 ans ? Ce n'est pas envisageable. Il n'a pas beaucoup d'économies. Ses moyens financiers sont presque épuisés.

Il est clair que les personnes atteintes d'un tel diagnostic ont besoin d'une prise en charge adaptée qui occasionne des coûts, que ce soit à l'hôpital ou ailleurs. **À l'hospice, ces coûts sont nettement inférieurs : les coûts totaux pour une journée s'élèvent à environ CHF 750.– [1]. À l'hôpital, ils s'élèvent à plus du double, soit environ CHF 1650.– [1] par jour !**

[1] Source : chiffres arrondis de l'étude Polynomics mandatée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), rapport final « Calcul des coûts des structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs », pages 14 et 20 – octobre 2020. Les chiffres sont des valeurs moyennes qui varient fortement selon l'établissement/l'hôpital.

Collaboration avec le service de soins palliatifs de l'hôpital cantonal, Lucerne

« Je constate chaque jour l'importance d'un réseau de prise en charge adapté pour les personnes gravement malades. »

KD Dr Beat Müller
Directeur du service de soins palliatifs de l'hôpital cantonal de Lucerne

En tant que médecin directeur du service de soins palliatifs de l'hôpital cantonal de Lucerne, je constate chaque jour à quel point un réseau de prise en charge efficace est important pour les personnes gravement malades. Ce n'est que grâce à une étroite collaboration entre les services ambulatoires, les hôpitaux de soins aigus et les établissements stationnaires de longue durée qu'une prise en charge adaptée aux besoins individuels des patientes et patients est possible. En raison de la complexité des symptômes de leur maladie, de nombreuses personnes concernées ne peuvent pas être prises en charge de manière adéquate à domicile ou dans un établissement médico-social. L'hospice de Suisse centrale joue un rôle particulièrement important à cet égard. Il complète parfaitement l'offre existante, car il propose des soins palliatifs spécialisés 24 heures sur 24 dans un cadre chaleureux. Pour de nombreuses personnes, il s'agit d'un refuge où elles peuvent passer la dernière étape de leur vie, entourés d'un soutien professionnel, de dignité et d'humanité.

Collaboration avec le service mobile de soins palliatifs, Saint-Gall

« L'hospice évite à de nombreux patients les allers-retours contraignants entre le domicile et l'hôpital. »

Ivo Dürr
Responsable du service transitoire palliatif
Conseiller spécialisé en soins palliatifs
Ligue contre le cancer de Suisse orientale

Depuis plus de 25 ans, le service transitoire palliatif de la Ligue contre le cancer de Suisse orientale accompagne les personnes gravement malades et leurs proches dans les cantons SG/AR/AI, couvrant une population d'environ 608 000 habitants. Notre service mobile de soins palliatifs permet aux personnes concernées de passer la dernière étape de leur vie dans leur environnement familier le plus longtemps possible.

Mais toutes les situations ne peuvent pas être prises en charge à la maison. Les hospices constituent ici un complément indispensable. Ils apportent de la sécurité : les proches savent que si la situation ne peut plus être gérée à domicile, un transfert digne est possible, et ce sans le stress lié à l'hospitalisation. Mais il peut aussi arriver qu'en situation de crise, un transfert immédiat soit décidé avec les personnes concernées et l'hospice. Si le patient est apte à être transporté, la collaboratrice du service mobile de soins palliatifs l'accompagne personnellement à l'hospice, veille à ce qu'il arrive calmement dans sa nouvelle chambre et passe le relais à l'équipe de l'hospice. Cela permet de soulager et rassurer le patient et ses proches. Ces deux dernières années, nous avons pu transférer directement une centaine de personnes en hospice. À chaque fois, cela a permis d'épargner à un patient d'éprouvants allers-retours entre le domicile et l'hôpital. Cela soulage non seulement les familles, mais aussi les hôpitaux et le système de santé dans son ensemble, tant sur le plan médical, qu'humain et financier.

Collaboration avec le service de soins palliatifs de l'hôpital cantonal, Baden

« Une prise en charge optimale n'est souvent possible que grâce au savoir-faire spécialisé d'un hospice. »

Dr Meng Monfregola
Direction médicale des soins palliatifs
Hôpital cantonal de Baden

Il devient de plus en plus difficile de transférer des patients en soins palliatifs vers d'autres structures. Les situations des patients sont devenues plus complexes, tant sur le plan médical et des soins que sur le plan psychosocial. De notre point de vue, une prise en charge optimale n'est souvent possible que grâce au savoir-faire spécialisé d'un hospice et à une dotation en personnel plus élevée. En particulier pour les personnes souffrant d'une forte charge symptomatique et de traitements complexes (p. ex. pompe antidouleur), de plaies graves et de problèmes psychosociaux. D'autres structures proposent certes une offre de soins palliatifs de base, mais qui reste très différente de l'offre hautement professionnelle de l'hospice. Les cas très complexes sont refusés par ces structures et, dans le canton d'Argovie, ils ne peuvent souvent pas être pris en charge en dehors de l'hôpital de soins aigus. Cela pèse à la fois sur les patients et sur leurs proches, car un hôpital de soins aigus n'est pas adapté à une prise en charge prolongée. La collaboration avec l'hospice est pour nous extrêmement précieuse.

Collaboration avec le médecin généraliste du Doktorzentrum, Argovie

« Il est urgent de renforcer les capacités des hospices. »

En tant que médecin oncologue, je suis confronté quotidiennement à des maladies parfois graves et à leur impact sur les patients et leurs proches. Il n'est pas rare qu'une personne atteinte d'une maladie incurable ne puisse être accompagnée à domicile jusqu'à la fin de sa vie. Cela malgré le dévouement des proches et la prise en charge professionnelle assurée par le personnel soignant comme le service d'aide et de soins à domicile et l'équipe des soins palliatifs spécialisés.

Il faut trouver un lieu d'accueil pour ces personnes et l'hospice est idéal à cet égard. On y propose des soins et des traitements professionnels qui s'inscrivent dans une démarche holistique. Tout est fait pour le bien de la personne en fin de vie ainsi que de ses proches, le tout dans un environnement calme, loin du stress hospitalier.
Malheureusement, il n'est pas toujours possible de placer une personne en phase terminale dans un hospice, en particulier, dans ma région, à l'hospice d'Argovie à Brugg. Il faut de la chance pour trouver une place libre.

Ma conclusion : il est urgent de renforcer les capacités des hospices. C'est le souhait que je formule.

Dr Johannes Lukaschek
Médecin spécialiste en oncologie médicale et médecine interne générale
Onkopraxis Baden AG

Ancien président de palliativ aargau
Membre du comité de la Ligue argovienne contre le cancer

Il est urgent de financer les hospices

Les hospices réduisent les coûts

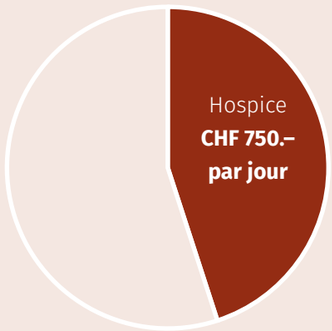
Les personnes malades occasionnent des coûts dans tous les cas ! Mais c'est là où elles sont bien prises en charge que le coût est le plus faible.

À l'heure actuelle, les hospices ont le statut d'établissement médico-social et sont donc financés comme tels. Concrètement, ils reçoivent pour chaque jour de soins une participation du patient pour les frais de pension ainsi que des contributions de la caisse-maladie et de la commune de domicile pour les prestations de soins. Ce financement normal des établissements médico-sociaux ne couvre toutefois pas les coûts des soins palliatifs spécialisés. Actuellement, chaque canton définit lui-même les modalités de la prise en charge de santé concernant les soins palliatifs spécialisés. Pourtant, l'offre palliative doit être pensée à l'échelle régionale et nationale.

Nous avons comparé les différents modèles de financement actuels des hospices suisses et illustrons à l'aide de quatre exemples les vastes disparités de réglementation en la matière. Voici un bref aperçu des participations cantonales supplémentaires qui s'ajoutent au financement standard des établissements médico-sociaux :

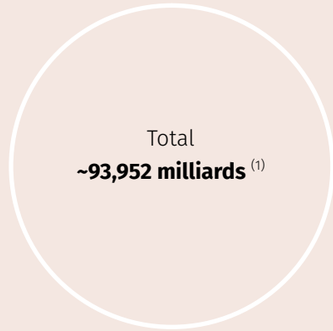
+ Hospice de Suisse centrale : pas de contributions cantonales supplémentaires.
+ Hospice d'Argovie : mandat de prestations conclu avec le canton qui règle le supplément de CHF 110.– par personne et par jour de soins via les communes de domicile.
+ Hospice de Saint-Gall : contributions cantonales supplémentaires d'un montant total de CHF 176.– par personne et par jour de soins.
+ Hospices du canton du Valais : forfait journalier cantonal de CHF 695.– (il n'y a plus de financement normal des établissements médico-sociaux)

Le coût d'un séjour en **hospice ne représente** qu'environ **45 %** de celui d'un séjour en hôpital de soins aigus.



55 % de frais supplémentaires à l'hôpital (avec une durée de séjour maximale de 21 jours)

Part des coûts
dans le système de santé **< 0,01 %**
(La part des hospices ne peut pas être représentée)



Actuellement **35 lits d'hospice certifiés + 14 lits d'hospice financés dans le canton du Valais**

Hospices : une prise en charge de qualité et un choix économiquement judicieux

Le total des coûts du système de santé pour 2023 s'élèvent à CHF 93,952 milliards [1]. À titre de comparaison, les coûts cumulés actuels des hospices en Suisse n'en représentent que 0,01 %. Calculé basé sur 49 lits d'hospice pour un taux d'occupation de 100 % sur 365 jours avec un forfait de CHF 700.–
.

Les hospices sont des institutions spécialisées qui satisfont en tous points aux critères EAE (efficacité, adéquation et économicité) de la LAMal (loi sur l'assurance-maladie). Ils prennent en charge les personnes atteintes de maladies graves et complexes en fin de vie, sont adaptés et tout à fait judicieux sur le plan économique dans le contexte global des soins de santé. De plus, ils permettent d'éviter aux personnes concernées des allers-retours entre domicile et hôpital lorsque les proches sont surmenés.

La solution est apte à soulager le système de santé dans son ensemble.

(1) Source : Office fédéral de la statistique – chiffres 2023

Canton de Lucerne

Hospice de Suisse centrale, Lucerne

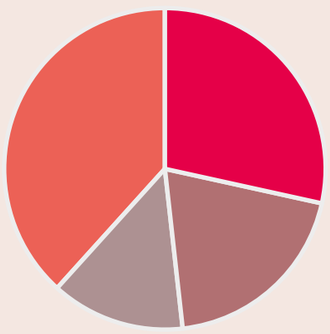
12
lits

3944
jours de séjour

713.–
par lit + jour

+ **Patient :**
Total
CHF 273.– (CHF 250.– pour pension + prise en charge/ CHF 23.– pour la part de la prestation de soins)

+ **Caisse-maladie :**
CHF 96.– pour la part de la prestation de soins, échelon tarifaire 10



+ **Déficit :**
CHF 203.– par lit + jour de soins

+ **Financement public (commune de domicile) :**
CHF 141.– pour la part de la prestation de soins, échelon tarifaire 10

Explication du calcul – chiffres 2024

Les dépenses totales de l'hospice sont calculées sur la base du nombre de jours de séjour (soit les jours de soin plus les jours d'occupation après le décès), ce qui donne les coûts par lit et par jour de séjour. Les jours de soins sont donc toujours des jours de séjour, mais l'inverse n'est pas forcément vrai. Si une personne décède et se trouve encore à l'hospice, nous ne recevons plus que la part des frais de pension du patient et plus aucune part des soins de la caisse-maladie et des financeurs publics (commune/ canton). La répartition des coûts indique ce qu'un hospice reçoit pour une journée de séjour pour soins (journée de soins).

« Les hospices soulagent considérablement le système de santé. »

Peut-on juger raisonnable et sensé de compter sur un financement reposant sur la générosité des dons pour des prestations dont le besoin est avéré ?

Est-il juste que des patients assument eux-mêmes, à hauteur d'environ CHF 8500.– par mois, le coût de soins palliatifs spécialisés indispensables en fin de vie ?

À ces deux questions, ma réponse est sans équivoque : non.

Les hospices sont spécialisés dans la prise en charge de personnes gravement malades en fin de vie et soulagent ainsi considérablement le système de santé. Pourtant, il n'existe pas en Suisse de modèle de financement uniforme pour cette mission essentielle. Depuis plus de 15 ans, la Confédération et les cantons se renvoient la balle sans qu'il ne se passe grand-chose, à l'exception notable du canton du Valais, qui montre la voie.

Dans le canton de Lucerne, et dans toute la Suisse centrale en général, la situation est particulièrement défavorable. Nous ne recevons pas de fonds supplémentaires des cantons ni de suppléments pour les participations aux coûts des soins. Par conséquent, nous devons couvrir un important déficit opérationnel par des dons. Et cela alors que nous sommes l'hospice certifié qui accompagne le plus de patients en Suisse !

Tous saluent la valeur de notre travail et il est grand temps que des actes politiques concrets suivent.

Corinne Bucher
Direction commerciale

Canton d'Argovie

Hospice d'Argovie, Brugg

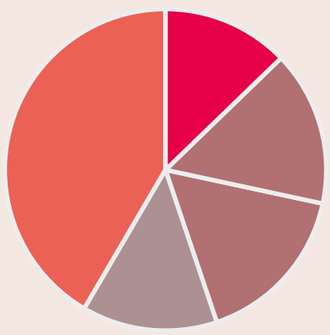
10
lits

3405
jours de séjour

705.–
par lit + jour

+ **Patient :**
Total
CHF 293.– (CHF 270.– pour pension + prise en charge/ CHF 23.– pour la part de la prestation de soins)

+ **Caisse-maladie :**
CHF 96.– pour la part de la prestation de soins, échelon tarifaire 10



+ **Déficit :**
CHF 90.– par lit + jour de soins

+ **Mandat de prestations conclu avec le canton via les communes de domicile pour les prestations spécialisées de soins palliatifs :**
CHF 110.– par personne + jour de soins

+ **Financement public (commune de domicile) :**
CHF 116.– pour la part de la prestation de soins, échelon tarifaire 10

Explication du calcul – chiffres 2024

Les dépenses totales de l'hospice sont calculées sur la base du nombre de jours de séjour (soit les jours de soin plus les jours d'occupation après le décès), ce qui donne les coûts par lit et par jour de séjour. Les jours de soins sont donc toujours des jours de séjour, mais l'inverse n'est pas forcément vrai. Si une personne décède et se trouve encore à l'hospice, nous ne recevons plus que la part des frais de pension du patient et plus aucune part des soins de la caisse-maladie et des financeurs résiduels (commune/ canton). La répartition des coûts indique ce qu'un hospice reçoit pour une journée de séjour pour soins (journée de soins).

« Nos prestations de prise en charge ne sont pas suffisamment remboursées. »

Le canton d'Argovie dispose depuis 2022 d'un « concept de soins palliatifs », élaboré avec la participation consultative de divers prestataires spécialisés. Celui-ci accorde une importance accrue aux SPS (soins palliatifs spécialisés), qui vont au-delà des soins palliatifs de base proposés dans les établissements de soins. Pour ces SPS, le canton a défini un mandat de prestations précisant la contribution financière redistribuée par les communes. Celui-ci allège la collecte de fonds de l'hospice d'Argovie d'environ CHF 300 000.– par an.

Toutefois, ce mandat de prestations ne tient pas compte de la pratique réelle des soins palliatifs, ainsi les prestations de soins fournies par un hospice dans un cadre pluridisciplinaire ne sont pas suffisamment rémunérées. Le mandat de prestations repose sur des critères d'exigences moins stricts que les structures de prise en charge nécessaires dans un hospice.
Le canton considère qu'une grande partie des prestations offertes par les hospices, allant au-delà des exigences définies, relèvent de « prestations volontaires » de l'établissement. Ainsi, des centaines de milliers de francs restent nécessaires pour maintenir l'offre de l'hospice d'Argovie par le biais de la collecte de dons active.

On oublie toutefois que sans l'hospice d'Argovie, la majorité de nos patients de l'hospice devraient être pris en charge dans un cadre hospitalier nettement plus onéreux, car les soins équivalents ne peuvent pas être assurés à domicile ou dans un établissement médico-social (même avec offre de SPS).

Dieter Hermann
Direction

Canton de Saint-Gall

Hospice de Saint-Gall

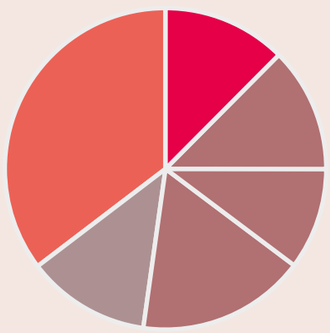
9
lits

3027
jours de séjour

772.–
par lit + jour

+ **Patient :**
Total
CHF 273.– (CHF 250.– pour pension + prise en charge/ CHF 23.– pour la part de la prestation de soins)

+ **Caisse-maladie :**
CHF 96.– pour la part de la prestation de soins, échelon tarifaire 10



+ **Financement public (commune de domicile) :**
CHF 131.– pour la part de la prestation de soins, échelon tarifaire 10

+ **Déficit :**
CHF 96.– par lit + jour de soins

+ **Supplément du canton pour les prestations de prise en charge et de mise à disposition non couvertes :**
CHF 97.– par personne + jour de soins

+ **Supplément du canton aux montants maximaux des coûts des soins** pour les établissements figurant sur la liste des établissements médico-sociaux en tant qu'hospices pour la fin de vie : CHF 79.– par personne + jour de soins

Explication du calcul – chiffres 2024

Les dépenses totales de l'hospice sont calculées sur la base du nombre de jours de séjour (soit les jours de soin plus les jours d'occupation après le décès), ce qui donne les coûts par lit et par jour de séjour. Les jours de soins sont donc toujours des jours de séjour, mais l'inverse n'est pas forcément vrai. Si une personne décède et se trouve encore à l'hospice, nous ne recevons plus que la part des frais de pension du patient et plus aucune part des soins de la caisse-maladie et des financeurs publics (commune/ canton). La répartition des coûts indique ce qu'un hospice reçoit pour une journée de séjour pour soins (journée de soins).

« Malgré une forte demande, le financement reste insuffisamment encadré. »

En 2024, l'hospice de Saint-Gall a pu accompagner 113 résidentes et résidents dans leur dernier chapitre de vie. Le taux d'occupation des neuf lits était supérieur à 90 %. La durée moyenne de séjour était de 24 jours.

Malgré une forte demande de places dans les hospices, le financement reste insuffisamment encadré en Suisse. Les hospices sont aujourd'hui considérés comme des établissements médico-sociaux (institutions de longue durée) et reçoivent donc des pouvoirs publics et des caisses-maladie les mêmes montants par résidente et résident. Toutefois, l'effort de prise en charge des soins palliatifs dans un hospice est nettement plus élevé et le ratio de personnel par lit est bien supérieur à celui d'un établissement médico-social.

Malgré le soutien financier des cantons via l'augmentation des contributions résiduelles aux coûts des soins de CHF 79.– par jour de soins ainsi que par une allocation de CHF 97.– par jour de soins pour les prestations d'accompagnement et de disponibilité non couvertes, d'importants coûts restent à charge et doivent être financés par des dons.

Nous espérons vivement que la situation financière s'améliorera durablement dans les années à venir en dépit du contexte budgétaire tendu de la Confédération, des cantons et des communes.

Sandra Graf
Co-direction
Direction Administration, Finances et Services

Canton du Valais

Hospice La Maison Azur, Sion

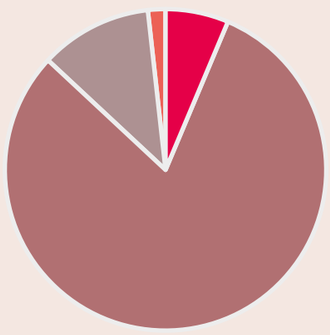
10
lits

3516
jours de séjour

850.–
par lit + jour

+ **Patient :**
Patient : total de CHF 15.– (financement des coûts résiduels, comme pour l'hospitalisation)

+ **Caisse-maladie :**
CHF 96.– pour la part de la prestation de soins, échelon tarifaire 10



+ **Déficit :**
CHF 54.– par lit + jour de soins

+ **Forfait journalier du canton pour les hospices :**
CHF 685.– par personne + jour de soins

Explication du calcul – chiffres 2024

Les dépenses totales de l'hospice sont calculées sur la base du nombre de jours de séjour (soit les jours de soin plus les jours d'occupation après le décès), ce qui donne les coûts par lit et par jour de séjour. Les jours de soins sont donc toujours des jours de séjour, mais l'inverse n'est pas forcément vrai. Si une personne décède et se trouve encore à l'hospice, nous ne recevons plus que la part des frais de pension du patient et plus aucune part des soins de la caisse-maladie et des financeurs publics (commune/canton). La répartition des coûts indique ce qu'un hospice reçoit pour une journée de séjour pour soins (journée de soins).

« Notre modèle garantit l'égalité d'accès à la prise en charge en hospice. »

Garantir une prise en charge digne et de qualité en fin de vie est une mission centrale de la politique de la santé. Le modèle de financement pratiqué dans le canton du Valais prévoit un forfait journalier de CHF 695.– (contribution dès 2025) majoré du tarif BESA 7 de CHF 67.20 (valeur moyenne), ce qui correspond à un tarif journalier total de CHF 762.20. Bien que ce montant ne couvre pas entièrement les coûts, il permet un financement durable avec les dons et donations.

En Valais, les patients ne versent qu'une faible contribution par jour de soins (comme dans un hôpital). Les coûts restants sont pris en charge par le canton et les assurances-maladie. Ce modèle garantit l'égalité d'accès à la prise en charge en hospice, indépendamment de la situation financière des personnes concernées.

L'application du modèle valaisan au niveau national présente des avantages importants : elle préserve la dignité des patientes et patients, soulage financièrement leurs proches, crée une base de financement transparente et fiable et renforce la cohésion sociale en associant les dons. Un déploiement à l'échelle nationale semble donc approprié, nécessaire et tourné vers l'avenir.

Caroline Walker Miano
Direction Hospiz Oberwallis HOPE

Pour le canton du Valais, les données de l'hospice La Maison Azur ont été utilisées, l'établissement Hospiz Oberwallis n'ayant ouvert ses portes qu'en avril 2024.

Hospize Schweiz
Hospices Suisses
Ospici Svizzeri
Swiss Hospices

Assurance qualité

Le label de qualité pour les institutions de soins palliatifs spécialisés de palliative.ch comme base de financement

Le label de qualité représente une pratique quotidienne exemplaire, fondée sur des structures éprouvées et traduit une démarche cohérente avec la mission des hospices. Seuls les hospices stationnaires qui appliquent de manière visible les valeurs du label dans leur travail quotidien peuvent bénéficier de la certification. Le processus indépendant porte à la fois sur l'organisation interne et la qualité concrète de l'accompagnement des patientes et patients. Le label de qualité apporte de la transparence, différencie clairement les hospices certifiés des autres structures et soutient une revendication politique :

À l'avenir, seuls les hospices certifiés devraient bénéficier d'un financement public.

Association fâitière
Hospices Suisses

Association faîtière

L'Association fâitière Hospices Suisses défend les intérêts des hospices stationnaires au niveau national

Elle s'engage au niveau politique, professionnel et social en faveur d'une prise en charge de qualité au bénéfice des personnes en fin de vie. L'association faîtière coordonne la certification du label de qualité Hospices Suisses, favorise la mise en relation des établissements et promeut un financement uniforme. Elle incarne un engagement, une exigence de qualité et une vision : que les personnes gravement malades puissent, quels que soient leur lieu de résidence et leurs ressources financières, trouver un lieu de vie digne pour leurs derniers jours.

www.dachverband-hospize.ch

Le financement des hospices permet la réduction des coûts et l'égalité d'accès à la prise en charge en hospice pour tous.

Chères et chers responsables,
Si les hospices suisses relèvent aujourd'hui du statut d'établissement médico-social, c'est parce qu'ils permettent de bénéficier de soins palliatifs spécialisés sans limitation de durée. Or, en fin de vie, il est particulièrement important de pouvoir rester dans un même lieu, à l'abri de tout transfert ou changement de situation.

Toutefois, le financement des soins ne couvre pas les coûts des soins palliatifs spécialisés. C'est pourquoi un statut propre et un forfait journalier couvrant les coûts sont nécessaires pour les hospices certifiés. Ces établissements doivent être reconnus comme prestataires à part entière dans la législation, afin que les séjours indiqués médicalement soit accessibles à toutes les personnes concernées, indépendamment des dons.

Toute personne ayant reçu un diagnostic a droit à une prise en charge adaptée à sa situation. Celle-ci engendre toujours des coûts, que ce soit à l'hôpital ou ailleurs. À l'hospice, ces coûts sont nettement inférieurs : les coûts totaux pour une journée s'élèvent actuellement à environ CHF 750.–. À l'hôpital, ils s'élèvent à plus du double, soit environ CHF 1650.– par jour ! Pour situer les ordres de grandeur, nous parlons actuellement de 35 lits d'hospice certifiés et non encore financés dans tout le pays. Les 14 lits du Valais sont actuellement financés par le canton. Dans le contexte global des coûts de la santé, les hospices représentent un facteur de soulagement, car les patients qui y sont accompagnés suivent un parcours palliatif, recevant uniquement les traitements pertinents et souhaités.

Les soins palliatifs réduisent les coûts de santé, c'est un fait bien établi. Si l'on extrapole les besoins en lits d'hospice pour l'ensemble de la Suisse, on arrive à un chiffre d'environ 300 lits au cours des prochaines décennies. Les raisons de cet accroissement des besoins sont claires : la population vieillit en moyenne, ce qui entraîne des situations pathologiques plus complexes. De plus, un nombre croissant de personnes vivent seules. Il faut tenir compte de cette évolution progressive.

Nous devons créer et ancrer dans la loi des offres de soins de fin de vie de qualité, fiables et respectueuses de la dignité des personnes.

Dans ce contexte, nous demandons une avancée dans le financement des hospices, qui comblent une douloureuse lacune dans la prise en charge, offrent des soins appropriés aux patients et incluent leurs proches.

Dr Sibylle Jean-Petit-Matile
Vice-présidente
Association fâitière
Hospices Suisses

« Les hospices comblent les lacunes de prise en charge et réduisent les coûts par patient de près de 55 %. »

Impressum
Le dossier « Les hospices ont besoin de financement » est une initiative lancée par l'Association des Hospices Suisses.
Rédaction, texte
Sibylle Jean-Petit-Matile, vice-présidente de l'Association des Hospices Suisses
Corinne Bucher, direction commerciale de l'hospice de Suisse centrale
wortsprudel.ch, Yvonne Ineichen
Illustrations
Les droits des portraits appartiennent aux personnes concernées
Mise en page/graphisme
co | concept media, Christian Obrist
Impression
DruckereiEbikon AG, Ebikon

Octobre 2025

Ce rapport fait partie intégrante d'un projet de soutien de la fondation Age
Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet sur le site www.age-stiftung.ch (ID de projet 1069 : https://www.age-stiftung.ch/foerderung/hospize-nachhaltig-finanzieren-fuer-ein-wuerdevolles-lebensende). La fondation Age s'intéresse aux questions de société liées au vieillissement. Elle promeut des solutions porteuses d'avenir en faveur des personnes âgées en situation de vulnérabilité ou de fragilité.

www.hospize.ch/finanzierung

Association fâitière
Hospices Suisses

Dachverband Hospize Schweiz
Gasshofstrasse 18
6014 Lucerne

+41 41 440 00 90
finanzierung@hospize-schweiz.ch
www.dachverband-hospize.ch