



Intervention parlementaire

Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention : 159-2025
Type d'intervention : Motion
Motion ayant valeur de directive : ☒
N° d'affaire : 2025.GRPARL.357

Déposée le : 12.06.2025

Motion de groupe : Non
Intervention de l'organe du GC : Non
Déposée par : Jordi (Bern, PS) (porte-parole)
Leuenberger (Uetligen, PEV)
Kohler (Spiegel b. Bern, PLR)
Gasser (Ostermundigen, PVL)
Michel (Schattenhalb, UDC)
Eigenmann (Bern, Le Centre)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Non
Urgence accordée :

N° d'ACE : 1096/2025 du 22 octobre 2025
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : Non classifié
Proposition du Conseil-exécutif : **Adoption**

Entreprises qui emploient des proches aidants : pour un calcul correct des coûts résiduels

Le Conseil-exécutif est invité à procéder aux modifications légales nécessaires pour que le calcul des coûts résiduels à verser aux organisations employant des proches aidants repose le plus rapidement possible sur une base légale, que les montants correspondent aux coûts effectifs et que les incitations financières inopportunes soient éliminées.

Développement :

Les proches aidants sont d'une importance capitale pour le système de santé. En 2020, la Confédération a estimé que l'engagement bénévole des quelque 600 000 proches aidants réduisait les charges des pouvoirs publics d'environ 3,71 milliards de francs par an. Depuis un arrêt du Tribunal fédéral de 2019, les organisations disposant d'une autorisation d'aide et soins à domicile engagent de plus en plus de proches aidants. La contribution de l'assurance obligatoire des soins (AOS) s'élève à 52,60 francs par heure de soins de base, montant auquel il faut ajouter la contribution du canton pour les coûts résiduels. Dans le canton de Berne, cette contribution s'élève à 42,50 francs pour les organisations bénéficiant d'un contrat de prestations et à 40,50 francs en l'absence de contrat de prestations (hors indemnité de déplacement facturée séparément en fonction des frais engagés). Dans le second cas, selon la réponse de la DSSI à la question « Abus dans le domaine des soins prodigués aux proches », les tarifs ne sont donc réglementés ni dans l'OPASoc (voir art. 29 et 30 OPASoc), ni dans aucune autre base légale ; par ailleurs, il n'existe pas de récapitulatif transparent comparant les éléments de

coût déduits pour des organisations dépourvues de contrat de prestations par rapport aux tarifs classiques. Donc, ces organisations peuvent légalement prétendre à une indemnisation allant de 93,10 à 95,10 francs au maximum par heure de soins de base facturée. Les proches aidants, eux, reçoivent entre 30 et 35 francs de l'heure, soit environ le tiers. La différence va dans la poche des organisations. Il est à noter que les proches aidants n'ont ni temps de trajet ni besoin d'un véhicule, et que d'autres éléments de coûts liés à la productivité et à la planification des interventions diffèrent aussi des prestations classiques d'aide et de soins à domicile.

Ces dernières années, cette situation a engendré une véritable « industrie », parfois exclusivement spécialisée dans le recrutement de proches aidants, certains opérateurs du marché très rentables facturant des sommes dépassant largement les 2 millions de francs par mois. Ces prestataires attirent les proches aidants à grand renfort de publicité puis les engagent. Pour éviter l'apparition d'un tout nouveau secteur qui génère des gains excessifs aux frais des contribuables et des payeuses et payeurs de primes, il convient de créer les conditions d'une indemnisation adéquate et économiquement viable. Au niveau fédéral, de telles mesures sont déjà demandées depuis longtemps. Le Conseil fédéral a annoncé un rapport sur les proches aidants qui devrait être publié mi-2025 (cf. en particulier prises de position sur les interpellations 23.3191 Roduit « La rémunération des soins de base aux proches sans formation spécifique se fait-elle au détriment de la qualité ? » et 24.4058 Hegglin « Le Conseil fédéral est-il vraiment conscient de la gravité de la situation ? »). En outre, le Conseil fédéral a précisé que les cantons, sur la base des données de prestations et de coûts qui leur sont fournies par les organisations d'aide et de soins à domicile, peuvent prévoir un financement résiduel différencié et donc garantir par principe une indemnisation adéquate, et qu'ils peuvent en outre influencer la fourniture de prestations par le biais des autorisations d'activités prises en charge par l'AOS. Il s'agit donc de continuer à permettre aux proches de fournir des soins complémentaires importants tout en garantissant la qualité des prestations et en empêchant une exploitation lucrative du nouveau marché des « proches aidants ».

Réponse du Conseil-exécutif

La présente motion porte sur un domaine ressortissant exclusivement au Conseil-exécutif (motion ayant valeur de directive), puisque sa réalisation relève des compétences du Conseil-exécutif à exécuter les actes législatifs, à statuer sur les recours et à remplir les tâches qui lui incombent (art. 90, al. 1, lit. d, f et h ConstC¹). Le gouvernement dispose ainsi d'une latitude relativement grande en ce qui concerne le degré de réalisation des objectifs fixés, les moyens à mettre en œuvre et les modalités pratiques. Il lui appartient de décider en dernier ressort. Conformément à l'article 29, alinéa 2 de la loi du 9 mars 2021 sur les programmes d'action sociale (LPASoc)², c'est au Conseil-exécutif qu'il revient de régler le financement des coûts résiduels des soins en fixant des forfaits ou des coûts normatifs.

Depuis l'arrêt rendu par le Tribunal fédéral le 18 avril 2019, les proches aidants peuvent se faire engager par un service d'aide et de soins à domicile (ASAD) pour dispenser des soins de base, même sans formation spécifique. Le service décompte les prestations fournies avec la caisse-maladie et facture à la patiente ou au patient une participation maximale de 15.35 francs par jour, selon la réglementation en vigueur dans le canton. Les pouvoirs publics assument les coûts résiduels. La proche aidante ou le proche aidant reçoit un salaire de la part du service ASAD.

Dans le canton de Berne, beaucoup de ces services collaborent avec des proches aidants, que ces organisations disposent d'un contrat ou mandat de prestations cantonal ou non.

¹ Constitution du canton de Berne du 6 juin 1993 (RSB 101.1)

² Loi du 9 mars 2021 sur les programmes d'action sociale (RSB 860.2)

La Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI) a elle aussi constaté une forte augmentation du nombre de services ASAD recourant de manière ciblée au modèle d'affaires des proches aidants.

Ces personnes peuvent uniquement fournir des prestations de catégorie *c* (soins de base) au sens de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)³. L'exécution et la facturation de prestations OPAS des catégories *a* et *b* requièrent une formation du degré secondaire ou tertiaire.

Les services ASAD reçoivent actuellement une rémunération de 78.70 francs par heure de soins dispensés par des proches aidants, contribution des assureurs-maladie incluse (CHF 52.60 pour les prestations OPAS de catégorie *c*). Le salaire versé varie d'un service à l'autre. Une récente campagne de recrutement proposait une indemnité horaire de 35.50 francs, ce qui laisse un montant de 43.20 francs au service.

Sur le principe, le Conseil-exécutif est favorable à l'indemnisation des proches aidants. Tout comme les motionnaires, il est toutefois d'avis que le modèle en question a créé une situation qui doit être réglementée par voie d'ordonnance. La DSSI est en contact avec d'autres cantons pour ce faire. Il est prévu d'élaborer une solution dans les délais les plus brefs et d'adapter l'ordonnance du 24 novembre 2021 sur les programmes d'action sociale (OPASoc)⁴. De nouveaux tarifs entreront en vigueur au plus tôt le 1^{er} janvier 2026.

Au vu de ce qui précède, le Conseil-exécutif propose d'adopter la motion.

Destinataire
– Grand Conseil

³ Ordonnance du DFI du 29 septembre 1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (RS 832.112.31)

⁴ RSB 860.21