



Intervention parlementaire

Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention :	013-2025
Type d'intervention :	Interpellation
Motion ayant valeur de directive :	☐
N° d'affaire :	2025.GRPARL.78
Déposée le :	03.03.2025
Motion de groupe :	Non
Intervention de l'organe du GC :	Non
Déposée par :	Ali-Oesch (Thun, PS) (porte-parole)
Cosignataires :	0
Urgence demandée :	Non
Urgence accordée :	
N° d'ACE :	680/2025 du 25 juin 2025
Direction :	Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification :	Non classifié

Les dépôts à verser aux EMS entraînent une augmentation évitable des coûts de la santé

De nombreux établissements médico-sociaux (EMS) ont du mal à faire face aux factures en souffrance en cas de décès d'une ou d'un de leurs pensionnaires, de sorte qu'ils ont bien souvent des pertes sur débiteurs élevées sur les bras. Les EMS ont trouvé une parade à ce problème en exigeant le dépôt d'une somme d'argent avant l'admission de leurs pensionnaires. Le paiement de ce montant, qui se situe généralement entre 5000 et 7000 francs, ne pose pas de problème à la plupart des personnes qui intègrent un EMS. Mais cette exigence est souvent difficile à remplir, en particulier pour les personnes vulnérables censées être directement aiguilées vers un EMS à leur sortie d'hôpital. En conséquence, leur séjour à l'hôpital a tendance à se rallonger tant que ce dépôt de garantie pécuniaire exigé par l'EMS n'est pas versé. Il s'ensuit une hospitalisation prolongée et superflue faute d'alternative, ce qui entraîne des coûts supplémentaires absurdes pour le système de santé.

Pour faire face à ce problème, il faut des solutions qui tiennent compte des besoins de toutes les parties prenantes. Dans le rapport sur la mise en œuvre des interventions parlementaires, déclarations de planification et charges imposées 2020, il est indiqué, à propos de la demande de classement de la motion Bachmann (117-2016) lors de la session de printemps 2021, que la DSSI part du principe que les EMS seront de plus en plus nombreux à renoncer à ces dépôts. En outre, la DSSI déclare vouloir examiner si une simplification des processus est possible grâce à la mise en place d'un service de coordination médico-social.

Le Conseil-exécutif est prié de répondre aux questions suivantes :

1. Le Conseil-exécutif partage-t-il la position selon laquelle il faut éviter les hospitalisations à rallonge, qui sont une source de pression et de renchérissement dont le système de santé se passerait bien ?

2. Quelle est la base légale qui permet aux EMS d'exiger le dépôt d'une garantie pécuniaire ?
3. Quel est le pourcentage d'EMS qui exigent le dépôt d'une garantie pécuniaire ? Quel en est le montant en moyenne ?
4. À combien se monte le manque à gagner des EMS dû aux pertes sur débiteurs ?
5. Le Conseil-exécutif serait-il disposé à examiner la possibilité de décharger les EMS à hauteur de leurs pertes sur débiteurs par la mise en place d'une autre solution ou de prendre en charge ces coûts, par exemple en se portant garant ?
6. Le Conseil-exécutif est-il prêt à examiner l'introduction de modèles tels que ceux du canton de Soleure (où il est interdit d'exiger le dépôt d'une garantie pécuniaire) ou de la ville de Winterthur (où l'obligation de verser un dépôt de garantie pécuniaire ne s'applique pas aux personnes qui, au moment de leur admission, bénéficient de prestations complémentaires ou de l'aide sociale ou qui en ont fait la demande) ?
7. Comment se passe la coordination des entrées en institution dans le canton de Berne ? Que ressort-il de l'examen de la DSSI concernant l'introduction d'un centre de coordination médico-social cantonal ?

Réponse du Conseil-exécutif

Le Conseil-exécutif tient à souligner à titre liminaire que le dépôt d'une garantie pécuniaire contribue à assurer le financement intégral du séjour en EMS. Lorsqu'une résidente ou un résident décède, ses proches sont responsables du paiement des factures en suspens. Il arrive toutefois que l'héritage ne suffise pas pour acquitter toutes les dettes ou que les proches commencent par régler d'autres factures que celles de l'EMS. Bien que le financement du séjour en EMS soit en règle générale pourvu (par l'assurance-maladie, par le canton et par les prestations complémentaires si la personne y a droit), l'EMS risque en pareil cas de rester avec des créances impayées sur les bras.

Le Conseil-exécutif répond ci-après aux questions posées.

Question 1

Le Conseil-exécutif partage-t-il la position selon laquelle il faut éviter les hospitalisations à rallonge, qui sont une source de pression et de renchérissement dont le système de santé se passerait bien ?

Oui.

Question 2

Quelle est la base légale qui permet aux EMS d'exiger le dépôt d'une garantie pécuniaire ?

Les prestations des EMS et leur facturation aux résidentes et aux résidents ne sont pas réglementées dans le canton de Berne. C'est donc le Code des obligations qui sert de base légale au contrat conclu entre l'EMS et les pensionnaires.

Question 3

Quel est le pourcentage d'EMS qui exigent le dépôt d'une garantie pécuniaire ? Quel en est le montant en moyenne ?

Une enquête datant de 2018 fournit des chiffres sur le recours des EMS aux dépôts d'une garantie pécuniaire.

Parmi les 240 EMS¹ interrogés, 179 ont participé à l'enquête et environ 60 % d'entre eux ont déclaré exiger un dépôt. C'était le cas pour quelque 82 % des EMS facturant un tarif supérieur aux montants maximaux selon l'Oi LPC² (13 %), ce nombre passant à 57 % pour les autres EMS (87 %).

La plupart du temps, le montant du dépôt correspondait aux frais d'EMS pour un mois, se situant par conséquent entre 4000 et 6000 francs. Les EMS ont indiqué trouver des solutions au cas par cas lorsque le versement d'un dépôt n'était pas possible. Ils ont mentionné en particulier le paiement échelonné, la réduction du montant exigé, des accords avec des proches ou le renoncement au dépôt.

Question 4

À combien se monte le manque à gagner des EMS dû aux pertes sur débiteurs ?

L'évaluation de ce manque à gagner sur la base de l'enquête représentative des comptabilités analytiques 2022 des EMS, réalisée par l'Office de la santé dans le but de fixer les coûts normatifs des soins, doit être assortie de certaines réserves. Ainsi, la comptabilité n'établit pas de distinction entre ducroire et pertes sur débiteurs. En outre, le moment à partir duquel un arriéré de paiement doit être comptabilisé comme perte sur débiteur n'est pas défini précisément : la pratique varie d'un établissement à l'autre. Des différences inexplicables entre les EMS laissent par ailleurs entrevoir que tous les établissements n'appliquent pas correctement la comptabilité analytique en ce qui concerne les pertes sur débiteurs.

Selon l'enquête précitée, 53 % des EMS affichent des pertes sur débiteurs. Extrapolé à l'ensemble des EMS du canton, le montant des pertes comptabilisées s'élève à environ 2,5 millions de francs. Dans certains cas, les pertes sur débiteurs représentent jusqu'à 4,2 % du produit, mais elles sont généralement inférieures à ce chiffre.

Question 5

Le Conseil-exécutif serait-il disposé à examiner la possibilité de décharger les EMS à hauteur de leurs pertes sur débiteurs par la mise en place d'une autre solution ou de prendre en charge ces coûts, par exemple en se portant garant ?

Un groupe de travail composé de collaboratrices et de collaborateurs de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI), de la Direction de l'intérieur et de la justice (DIJ), de la Caisse de compensation du canton de Berne (CCB) et de l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) a abordé la problématique, conjointement avec d'autres acteurs (EMS, consultations sociales des hôpitaux, Pro Senectute, etc.) dans le cadre du traitement de la motion 025-2023 Gerber « Mesures contre les pertes sur débiteurs dans les foyers ». Des mesures ont ainsi été définies afin d'optimiser les interfaces entre les EMS et les services qui leur adressent des personnes. Leur mise en œuvre incombe à l'association des EMS, d'entente avec ces mêmes services.

Le Conseil-exécutif estime que la cession des prestations complémentaires aux EMS (paiements en mains de tiers) constitue, elle aussi, une mesure appropriée contre les pertes sur débiteurs qui devrait être exigée plus souvent par les EMS. Elle renforcerait une utilisation des prestations complémentaires conforme à la base de calcul tout en réduisant le risque de pertes sur débiteurs pour les EMS. Associée à des mesures supplémentaires, elle permettrait aux EMS d'assurer la viabilité économique sans soutien étatique distinct.

La DSSI étudie en ce moment les processus susceptibles de permettre de financer séparément les pertes sur débiteurs sans générer une charge administrative disproportionnée et en évitant

¹ Les groupes d'EMS appliquant en matière de dépôt la même réglementation à plusieurs établissements n'ont été interrogés qu'une seule fois. Par conséquent, ce nombre diffère de celui des EMS qui figuraient alors sur la liste.

² Ordonnance du 16 septembre 2009 portant introduction de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (Oi LPC ; RSB 841.311)

un financement double. L'examen porte également sur les modifications juridiques que requerrait la mise en place d'un tel financement séparé.

Indépendamment du résultat de ces travaux, le Conseil-exécutif tient à souligner l'importance des mesures susmentionnées et encourage les acteurs impliqués à les mettre en œuvre sans attendre.

Question 6

Le Conseil-exécutif est-il prêt à examiner l'introduction de modèles tels que ceux du canton de Soleure (où il est interdit d'exiger le dépôt d'une garantie pécuniaire) ou de la ville de Winterthour (où l'obligation de verser un dépôt de garantie pécuniaire ne s'applique pas aux personnes qui, au moment de leur admission, bénéficient de prestations complémentaires ou de l'aide sociale ou qui en ont fait la demande) ?

Différents modèles issus d'autres cantons ont été examinés en rapport avec la motion 025-2023 Gerber. Il en est ressorti qu'une restriction ou une interdiction des dépôts de garantie pécuniaire peut avoir des effets collatéraux indésirables. Seul un petit nombre de personnes sont responsables des pertes sur débiteurs des EMS, mais le montant en souffrance peut être considérable suivant le cas. En revanche, la plupart des résidentes et résidents sont en mesure de procéder au dépôt d'une garantie pécuniaire.

De l'avis du Conseil-exécutif, interdire ces dépôts reviendrait à limiter la liberté économique des EMS de manière excessive, raison pour laquelle il rejette cette mesure.

Question 7

Comment se passe la coordination des entrées en institution dans le canton de Berne ? Que ressort-il de l'examen de la DSSI concernant l'introduction d'un centre de coordination médico-social cantonal ?

Les entrées en institution ne sont pas spécialement coordonnées dans le canton de Berne. Aucun changement ne s'impose à cet égard, sachant qu'il y a des places disponibles en EMS sur tout le territoire cantonal. Se fondant sur le modèle 4+, la DSSI soutient toutefois deux réseaux de santé régionaux désireux de mettre sur pied un centre de coordination médico-social commun pour la région de soins Emmental – Haute-Argovie. La DSSI est disposée à étudier d'autres demandes analogues en provenance d'autres régions.

Le soutien de tels projets permet à la DSSI d'acquérir de l'expérience en lien avec la coordination médico-sociale et d'intégrer ces connaissances dans la planification future des soins.

Destinataire
– Grand Conseil