

Intervention parlementaire. Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention: 207-2019
Type d'intervention: Interpellation
Motion ayant valeur de directive: ☐
N° d'affaire: 2019.RRGR.255

Déposée le: 02.09.2019

Motion de groupe: Non
Motion de commission: Non
Déposée par: Kocher Hirt (Worben, PS) (porte-parole)
Stucki (Bern, PS)
Cosignataires: 0

Urgence demandée: Oui
Urgence accordée: Oui 09.09.2019

N° d'ACE: 1185/2019 du 6 novembre 2019
Direction: Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
Classification: –



Modèle bernois – baisse des coûts supplémentaires – à quel prix ?

Dans sa réponse à l'interpellation Stucki (I 030-2019), le Conseil-exécutif écrit qu'en ce qui concerne le projet-pilote, « les conditions créées pour les participantes et les participants ne pourront sans doute pas être garanties en l'état au moment de l'introduction généralisée du plan stratégique ». Le 5 juillet 2019, la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale a indiqué dans un communiqué de presse que les coûts supplémentaires de 100 millions de francs environ prévus initialement « peuvent être considérablement réduits grâce à un système de pilotage efficace ». Il serait intéressant de savoir à quoi ressemble le « système de pilotage efficace » qui permet de faire chuter les prétendus coûts supplémentaires de 100 millions à 20 millions de francs, et particulièrement intéressant de savoir quelles attentes considérables des adultes handicapés ne peuvent pas être satisfaites, ce que cela signifie pour eux et dans quelle mesure cela limite leurs possibilités d'organiser leur vie de manière autonome.

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

1. Quelles adaptations sont prévues par rapport au projet-pilote en vue de réduire les coûts supplémentaires ? Quels sont les éléments constitutifs du système de pilotage efficace et quelle est la contribution de chacun de ces éléments dans la réduction des coûts ?
2. Les adultes handicapés peuvent-ils continuer à choisir librement, indépendamment de leur handicap et du degré de handicap, le lieu où ils pourront bénéficier de prestations, ou est-ce que des limitations sont prévues ? Comment cela se répercute-t-il sur les personnes concernées et leur environnement ?
3. Dans les projets-pilotes, les proches pouvaient facturer leurs prestations d'assistance, et ce jusqu'à un tiers des garanties de prise en charge des frais. Des adaptations de ce modèle sont-elles prévues ? Si oui, lesquelles ? Par rapport au projet-pilote, est-il prévu de revoir la définition des « proches » ?
4. Des adaptations du processus de clarification sont-elles prévues ? Lesquelles ? Dans quelle mesure ont-elles un impact de réduction des coûts ? La participation des adultes handicapés au processus de clarification est-elle maintenue ? A quoi doit-elle ressembler ?

Motivation de l'urgence : Eu égard aux travaux législatifs, il est essentiel que le Conseil-exécutif fasse rapidement la transparence sur les modifications prévues par rapport aux projets-pilotes pour mettre fin à l'insécurité grandissante des personnes handicapées et de leurs proches. Des allusions vagues sur les attentes élevées auxquelles il ne sera pas possible de répondre renforcent les peurs et les craintes.

Réponse du Conseil-exécutif

Le gouvernement est conscient que la mise en œuvre du plan stratégique cantonal en faveur des adultes handicapés (modèle bernois) peut avoir des répercussions importantes pour les personnes atteintes d'un handicap et leurs proches ainsi que pour les différents prestataires et acteurs concernés. Il tient à souligner que le financement futur doit à la fois couvrir les besoins de chacun et être supportable pour le canton.

En ce qui concerne les attentes élevées suscitées, elles se rapportent à des situations du projet pilote qui ont donné lieu, en vertu d'une base légale incertaine, à des changements majeurs pour les personnes concernées et leurs proches. Ainsi, avec le financement selon le modèle bernois, plusieurs d'entre elles vivent désormais dans un environnement privé très coûteux, mis en place après une évaluation en version test. Dans certains cas par exemple, les parents ont démissionné de leur emploi pour prendre leur enfant en charge avec les moyens mis à leur disposition. Le futur dispositif devrait empêcher de tels cas de figure.

Question 1

Dans le cadre du projet pilote en cours, le financement est déterminé sur la base du besoin minimal et de coûts normatifs. Etant donné que ces derniers représentent surtout les salaires, ils ne sont pas parfaitement en mesure d'induire des corrections affectant le budget. Si le contexte politique financier devait induire un relèvement du besoin minimal, un nombre croissant de personnes risqueraient de ne plus pouvoir compter sur le soutien du canton pour couvrir leurs besoins de prise en charge. Ces deux éléments constitutifs du système jouent

toutefois un rôle capital pour le pilotage. D'une part, les coûts normatifs garantissent l'égalité de traitement de l'ensemble des institutions, qui bénéficient toutes des mêmes valeurs normatives (coût de la vie, frais structurels, prise en charge). D'autre part, le besoin minimal garantit que seules les personnes présentant un certain besoin d'assistance lié au handicap puissent bénéficier des prestations.

Dans l'esquisse d'acte législatif désormais disponible, la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale prévoit les possibilités de pilotage supplémentaires suivantes :

- Les coûts peuvent être influencés, en particulier dans le domaine de l'hébergement en institution, en introduisant un besoin maximal défini soit sur une base financière, soit en fonction des heures de prestations fournies par des professionnels, et pouvant varier selon que les prestations sont perçues en mode résidentiel ou ambulatoire.
- Un plan budgétaire est établi sur la base des résultats de l'évaluation. Contrairement aux garanties de participation aux *frais* actuellement librement utilisables, les nouvelles garanties de participation aux *prestations* se fondent sur les objectifs individuels des personnes concernées et se traduisent par des mesures concrètes et un plan d'aide personnalisé. De la sorte, il est garanti que les moyens du canton sont investis pour couvrir le besoin relevé.
- Dans le cadre du plan d'aide, une certaine marge de manœuvre est tout de même laissée dans la mesure du possible en ce qui concerne l'affectation des moyens, en fonction du plan budgétaire. Par rapport au modèle bernois actuel, le décompte sera fondamentalement simplifié, notamment pour ce qui est des prescriptions administratives relatives à l'indemnisation des proches.
- L'offre de prestations peut également constituer un moyen de pilotage. Selon les prévisions, la planification des besoins précisera quels prestataires sont nécessaires à la couverture des besoins et doivent être reconnus. L'amélioration consiste en particulier dans le fait que seules les offres aptes à atteindre un certain taux d'occupation pourront bénéficier d'une reconnaissance.

En ce qui concerne le besoin minimal, il est par ailleurs prévu d'atténuer les éventuels cas de rigueur : une réglementation des droits acquis devrait s'appliquer durant la période de transition pour les personnes qui perçoivent actuellement des prestations et qui n'auront plus droit à l'aide du canton en raison du nouveau seuil à atteindre.

Question 2

En principe oui. Les personnes atteintes d'un handicap sont généralement libres de choisir le prestataire dans le cadre de la décision de garantie de participation aux prestations et selon leur degré de prise en charge. En proposant un catalogue de prestations différencié et une sélection de prestataires, le canton de Berne garantit et encourage la diversité et la perméabilité de l'offre par rapport à la situation actuelle. Pour autant qu'une telle mesure s'avère appropriée, les contributions cantonales doivent permettre de percevoir non seulement des prestations institutionnelles mais aussi des prestations ambulatoires ou privées.

Lors du choix du prestataire institutionnel, il convient de veiller à ce que les conditions d'octroi d'une autorisation d'exploiter soient remplies et que la compétence en matière de financement dans le domaine de l'hébergement soit garantie (art. 5 de la Convention intercantonale du 13 décembre 2002 relative aux institutions sociales, CIIS).

Question 3

Dans le cadre du projet pilote en cours, sont considérés comme « proches » les parents en ligne directe ou les personnes vivant en concubinage avec la personne handicapée (partenaires enregistrés et concubin-e-s). Jusqu'à présent, cette définition était plutôt étroite.

La législation suisse définit ce terme différemment selon les domaines. Le canton examine actuellement si la définition doit être étendue pour qu'elle comprenne également les frères et sœurs ou d'autres personnes de référence qui apportent leur soutien au quotidien. Dans le cadre de cet examen et compte tenu du fait que l'indemnisation des proches est désormais limitée, il conviendra également de décider si la facturation des prestations à concurrence d'un tiers de la garantie de prise en charge des frais doit être adaptée et, le cas échéant, comment.

Question 4

Le nouvel instrument d'évaluation IHP (« Individueller Hilfsplan », plan d'aide individuel) doit permettre de définir les besoins liés au handicap selon les principes de l'autodétermination et de la participation, que la personne soit prise en charge en milieu ambulatoire ou fréquente une institution. La méthode IHP répond aux directives du canton, qui encourage la perméabilité et tient compte de l'ensemble des groupes cibles, quelle que soit la typologie et le degré de gravité du handicap.

Le plan d'aide individuel décrit la situation de prise en charge et les besoins dans le contexte. Les ressources disponibles (de la personne ou de l'environnement) sont exploitées de manière ciblée pour encourager une évolution. L'évaluation des besoins permet aux personnes atteintes d'un handicap d'aménager leur mode de vie de manière autonome et participative. L'orientation sur les déficits qui était reprochée à la procédure d'évaluation des besoins particuliers (PEBP) disparaît avec l'outil IHP.

Les personnes atteintes d'un handicap et leur représentation légale sont activement impliquées dans la procédure d'évaluation standardisée, qui encourage explicitement la participation, l'autodétermination et la responsabilisation. Dans la mesure du possible, les personnes concernées définissent elles-mêmes concrètement les mesures, les prestations ainsi que leur volume, et choisissent le prestataire. Le résultat est examiné par un service neutre, qui évalue la faisabilité et la couverture des besoins individuels. Par rapport à l'essai pilote, l'instrument IHP réduit la durée de la procédure et la simplifie pour l'ensemble des personnes concernées tout en garantissant la transparence. Le lien entre plan d'aide et décompte des prestations permet de combler les lacunes entre le besoin constaté et les moyens à déployer.

Destinataire

- Grand Conseil