

Intervention parlementaire. Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention: 293-2013
Type d'intervention: Interpellation
Motion ayant valeur de directive: ☐
N° d'affaire: 2013.1434

Déposée le: 06.11.2013

Motion de groupe: Non
Motion de commission: Non
Déposée par: Guggisberg (Kirchlindach, UDC) (porte-parole)

Cosignataires: 0

Urgence demandée: Oui
Urgence accordée: Non 21.11.2013

N° d'ACE: 480/2014 du 23 avril 2014
Direction: Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
Classification: –



Aide et soins à domicile: marché hétérogène, rétribution homogène

Dans aucun autre canton, la stratégie de regroupement des services publics d'aide et de soins à domicile n'a été suivie de manière aussi systématique que dans le canton de Berne. Les normes et les indicateurs mis au point pour les prestations d'aide et de soins à domicile avec l'approbation du canton de Berne, posent des exigences plus élevées à ces services, et un grand nombre d'organisations ont fusionné. En l'espace de huit ans, le nombre d'organisations publiques d'aide et de soins à domicile est passé de 124 à 53. Le canton a ensuite réduit fortement le nombre des standards qui posent les conditions de l'autorisation d'exploitation.

L'orientation régionale des organisations d'aide et de soins à domicile, leur proximité à un hôpital, la structure de la patientèle, la structure de la population, le degré d'application des standards, la taille etc. contribuent à une hétérogénéité très marquée. La rétribution pratiquée de manière homogène par le canton ne correspond pas à cette hétérogénéité, puisque chaque organisation d'aide et de soins à domicile est rétribuée de la même manière pour le même service.

Ce système pénalise les organisations qui ont adapté leurs structures, qui offrent des prestations de grande qualité et disposent d'une certaine expertise non seulement dans le domaine des soins et de la prise en charge, mais aussi dans celui de la gestion (ressources humaines et finances).

A l'inverse, le système récompense les organisations qui profitent de la situation surtout du point de vue de la structure régionale. Les résultats annuels de ces dernières offrent une image positive avec des réserves financières qui cependant, dans la discussion concernant les mesures d'économie 2014, sont attribuées à tort aux services d'aide et de soins à domicile sans but lucratif.

Il faut une rétribution hétérogène pour des prestations hétérogènes. En raison des pressions financières qui ne cessent de s'accroître, le canton est incité à commander les prestations au meilleur prix possible. Ce mécanisme s'accompagne cependant d'une perte de qualité ininterrompue des services d'aide et de soins à domicile publics. Sous l'angle de la politique de santé, c'est non seulement mal venu, mais cela coûte très cher à la société. Sur la toile de fond de l'évolution démographique, les soins et la prise en charge en mode ambulatoire prennent une importance encore plus grande dans le système de soins dès lors qu'ils offrent le moyen d'éviter de considérables coûts induits (hôpitaux, EMS, psychiatrie etc.). Il est urgent de mettre en place un système de rétribution hétérogène fondé sur des critères déterminés.

1. Que pense faire le Conseil-exécutif pour que la rétribution de l'aide et des soins à domicile soit plus juste, plus différenciée et appliquée selon des critères hétérogènes ?
2. Le gouvernement sait-il que le maintien de la rétribution homogène des prestations d'aide et de soins à domicile poussera de nombreuses organisations dans les chiffres rouges et qu'à terme, leurs prestations ne pourront plus être fournies dans la même qualité et la même densité ?
3. Quelles seraient les priorités stratégiques, économiques et politiques susceptibles de servir de base à la définition de critères concrets pour une rétribution efficiente et effective, qui puissent tenir compte des différences dans les conditions régionales.

Réponse du Conseil-exécutif

Dans le canton de Berne, le financement résiduel des soins ambulatoires selon la LAMal est identique depuis 2012 pour les services de soins et d'aide à domicile, qu'ils soient privés ou publics, ainsi que pour les infirmières indépendantes. Les services publics perçoivent en outre un forfait annuel par habitant de leur périmètre ainsi qu'un forfait horaire en raison de leur obligation de fournir les soins. Cette rémunération supplémentaire sert à garantir la fourniture de prestations sur l'ensemble du territoire. Son montant est négocié avec l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile. Les décomptes des services d'aide et de soins à domicile ne révèlent pas pourquoi certains d'entre eux font de gros bénéfices alors que d'autres enregistrent des pertes.

Des « Standards avec indicateurs pour les prestations d'aide et de soins à domicile », financés par le canton, ont été élaborés par l'association cantonale elle-même dans les années 2005 et 2006 dans le cadre des projets Standards et Régionalisation. Servant de lignes directrices internes, ils avaient pour but d'uniformiser la structure et l'organisation des entités publiques afin de les rendre comparables. Ils n'avaient cependant pas été conçus pour servir de base à l'octroi des autorisations d'exploiter, car plusieurs points dépassaient les exigences minimales d'une exploi-

tation correcte. Par ailleurs, l'utilisation jusqu'au-boutiste des standards comme base de l'autorisation d'exploiter renchérirait les prestations de maintien à domicile.

Les « Standards avec indicateurs pour les prestations d'aide et de soins à domicile » définissent en détail les conditions relatives à la structure et à la gestion d'un tel service. Le Conseil-exécutif doute donc qu'ils puissent s'appliquer à des organisations de forme et de taille aussi différentes les unes des autres. Il estime d'autre part, vu les résultats aussi divers dans le système cantonal de financement, que la structure régionale idéale des services d'aide et de soins à domicile n'a pas encore été trouvée.

Point 1

Pour rémunérer l'aide et les soins à domicile de manière plus différenciée en fonction des prestations et des coûts fixes définis, il faudrait pour commencer trouver les critères conduisant à des résultats d'exploitation aussi divergents. Cela n'a pas encore été possible. En fait, les critères servant à légitimer une rémunération différenciée, tels que l'axe régional, la proximité d'un hôpital, la structure de la patientèle et de la population, n'ont pas livré d'indication probante.

Point 2

Le Conseil-exécutif est d'avis que la rémunération de l'obligation de prise en charge des services publics d'aide et de soins à domicile représente une rétribution supplémentaire appropriée au système de financement homogène selon le principe d'une même rétribution pour une prestation identique. En 2012, 47 services d'aide et de soins à domicile publics sur 54 ont ainsi enregistré des résultats positifs dans ce système financier. Le Conseil-exécutif estime donc que les prestations peuvent être fournies avec la fréquence et la qualité voulues.

Point 3

Les priorités de la politique sanitaire du Conseil-exécutif consistent à assurer la fourniture de prestations de maintien à domicile d'accès aisé à la population de tout le canton, étant entendu qu'à prestation égale la rémunération est égale. Il n'a pas été possible pour l'heure de définir des critères concrets pour une rétribution efficiente et effective qui tienne compte de la différence des conditions régionales. Mais si de nouveaux modèles permettent de différencier plus finement les facteurs contextuels, le canton est tout disposé à examiner leur faisabilité.

Au Grand Conseil