

Intervention parlementaire

N° de l'intervention: 241-2014
Type d'intervention: Interpellation
Motion ayant valeur de directive: ☐
N° d'affaire: 2014.RRGR.1159

Déposée le: 17.11.2014

Motion de groupe: Non
Motion de commission: Non
Déposée par: Imboden (Bern, Les Verts) (porte-parole)



Cosignataires: 13

Urgence demandée: Non

Urgence accordée:

N° d'ACE: du
Direction:
Classification: –
Proposition du
Conseil-exécutif:

Qualité de la prise en charge dans les EMS et efficacité des contrôles: quelles garanties?

La prise en charge des personnes âgées en institution est un marché en expansion qui attire depuis peu les investisseurs tels que les fonds spéculatif, qui s'en promettent un rendement ju-teux. Selon un reportage de la Sonntagszeitung du 28 septembre 2014, qu'il y a quelque chose de pourri dans la prise en charge des personnes âgées. Les entreprises à but lucratif sont toujours plus nombreuses à s'intéresser à ce marché. Pour optimiser le volume de travail, le revenu et les bénéfices, les établissements ont toujours plus recours à des combines : attribution des pensionnaires à des catégories de soin plus lourdes, dépassement des capacités, économies dans le nombre de postes par place. Selon les chiffres de l'Office fédéral de la santé, 234 foyers en Suisse au moins étaient en surcapacité en 2012. Dans le canton de Berne, une vingtaine d'établissements avaient nettement moins de personnel que ce qui est prescrit.

Comme les frais de personnel constituent un important facteur des coûts, c'est souvent là que les exploitants et exploitantes font des économies. Tel qu'il a été défini, le nombre de postes par place n'est pas respecté et le personnel soignant est insuffisamment qualifié. Pour le personnel,

la conséquence en est le surmenage et les problèmes de santé qui s'ensuivent, les locataires des établissements souffrent dans leur autonomie et leur dignité de ces restrictions, c'est la sous-enchère par rapport aux normes de qualité des soins. Les contribuables supportent les coûts des mauvaises conditions de travail et de cette poursuite du gain, puisqu'il faut des prestations complémentaires pour couvrir les coûts des séjours ou que les soignants et soignantes qualifiés quittent prématurément leur poste.

850 établissements sur 1558 ont fait 250 millions de francs de bénéfices en 2012. Nombre d'établissements à but lucratif ont réalisé des bénéfices élevés. L'attribution des pensionnaires à des catégories de soin trop lourdes, un personnel qualifié insuffisant, le dépassement des capacités leur permettent ces résultats. C'est la conclusion d'une évaluation des données de l'Office fédéral de la santé. Aujourd'hui, les entreprises médico-sociales opérant dans le domaine du troisième âge qui sont subventionnées ou cofinancées par les pouvoirs publics ne doivent ni documenter leur bénéfices ni publier les salaires de leurs chefs.

Les chiffres-clés de l'OFS relatifs aux établissements médico-sociaux suisses (EMS)

Pour la première fois, l'Office fédéral de la santé publie de tels chiffres-clés. Les établissements médico-sociaux de toute la Suisse ont été comparés entre eux pour l'année 2012. 49 chiffres-clés sont publiés pour chacune des institutions. On voit notamment quel est le personnel par place ou quelle est la proportion de personnel soignant spécialisé dans l'ensemble du personnel. D'autres indications concernent les coûts par jour et par place dans l'institution, l'intensité des soins apportés ou le résultat de l'exploitation.

<http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/01156/14641/index.html?lang=fr>

Dès lors, le Conseil-exécutif est prié de répondre aux questions suivantes :

1. Quels enseignements peut-on tirer en ce qui concerne l'infrastructure des établissements dans le canton de Berne des chiffres-clés relatifs aux établissements médico-sociaux suisses (EMS) publiés par la Confédération? Que dit la statistique des prestations, de la patientèle, du personnel et du compte de fonctionnement de ces établissements?
2. Quelle est la position du canton de Berne dans le classement par rapport aux autres cantons, quelles conclusions le Conseil-exécutif en tire-t-il et quels sont les aspects qui appellent une action ?
3. Comment sont menés les contrôles dans les EMS du canton de Berne et à quel moment ? Quelle est la formation des personnes chargées des contrôles ? Quels sont les domaines contrôlés ?
4. Les ressources de l'Office des personnes âgées et handicapées (OPAH) sont-elles suffisantes pour que les contrôles soient à la fois complets et efficaces ?
5. Quels sont les moyens de sanction en cas de contravention aux prescriptions, notamment si le nombre prescrit de postes par place n'est pas respecté ou si les capacités sont dépassées, et ces moyens sont-ils aux yeux du Conseil-exécutif suffisants ?
6. Combien de cas de violation des règles ont-ils été constatés en 2012 et 2013, et quelles en ont été les sanctions ?
7. Quelles sont les données sur lesquelles sont basées les conditions de travail (salaires, horaires, heures supplémentaires, fluctuations du personnel et absences pour maladie) ?
8. Le Conseil-exécutif est-il prêt à imposer aux établissements médico-sociaux des règles de transparence en ce qui concerne les salaires des cadres et les bénéfices ?