



Intervention parlementaire

Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention : 140-2020
Type d'intervention : Motion
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2020.RRGR.191

Déposée le : 02.06.2020

Motion de groupe : Non
Motion de commission : Non
Déposée par : Zybach (Spiez, PS) (porte-parole)
Striffeler-Mürset (Münsingen, PS)
Herren-Brauen (Rosshäusern, PBD)
Kohler (Spiegel b. Bern, PLR)
Baumgartner (Jegenstorf, PS)
Kocher Hirt (Worben, PS)
de Meuron (Thun, Les Verts)
Kohler (Meiringen, Les Verts)
Michel (Schattenhalb, UDC)
Burkhard (Roggwil BE, PS)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Oui
Urgence accordée : Oui 04.06.2020

N° d'ACE : 895/2020 du 12 août 2020
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : -
Proposition du Conseil-exécutif : **Rejet**

Modification de l'ordonnance sur les mesures destinées à maîtriser la crise du coronavirus dans le secteur sanitaire (OCCVS) en faveur des services d'aide et de soins à domicile

L'ordonnance sur les mesures destinées à maîtriser la crise du coronavirus dans le secteur sanitaire (OCCVS) doit être complétée par des dispositions régissant l'indemnisation des charges supplémentaires et des pertes de revenus encourues par les services d'aide et de soins à domicile durant la pandémie de COVID-19.

Développement :

La pandémie de COVID-19 et les mesures prises pour y faire face mettent à rude épreuve la société tout entière et plus particulièrement les organisations du système de santé.

L'ordonnance sur les mesures destinées à maîtriser la crise du coronavirus dans le secteur sanitaire (OCCVS) contient des dispositions régissant l'indemnisation des charges supplémentaires et des pertes de revenus dans différents cas de figure. Cependant, elle ne fait pas clairement référence aux services d'aide et de soins à domicile (ASAD).

L'ordonnance sur les mesures urgentes destinées à maîtriser la crise du coronavirus (OCCV), par contre, prévoit une aide immédiate en faveur des organisations d'aide et de soins à domicile et des institutions accueillant des personnes handicapées qui connaissent des difficultés de liquidités.

Les visioconférences organisées régulièrement par l'état-major de crise des fournisseurs de prestations (sous la direction du conseiller d'État Pierre Alain Schnegg et avec la participation de la médecin cantonale, du pharmacien cantonal, de représentants des offices de la DSSI ainsi que de représentants de l'Hôpital de l'Île, du réseau des hôpitaux et cliniques bernois [diespitäler.be], de l'Association des cliniques privées du canton de Berne [VPSB], de la Société des médecins du canton de Berne [SMCB], de l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile, de l'Association Spitex privée Suisse [ASPS] et de Curaviva) ont offert aux associations et organisations du secteur sanitaire un soutien précieux, au plus près de l'actualité. Elles ont permis de trouver et de mettre en place rapidement des solutions simples, comme la possibilité pour les services ASAD de remettre des opiacés le week-end ou la campagne de communication « C'est sûr ».

Les fournisseurs de prestations dans les quatre catégories de services ASAD (organisations à but non lucratif, organisations privées, professions libérales et résidences avec services) ont continué d'assurer l'aide et les soins ambulatoires durant la crise du COVID-19. Ces services décentralisés permettent de prendre en charge à domicile les personnes tributaires de soins, d'éviter l'isolement social ainsi que de prévenir des maladies beaucoup plus graves et des hospitalisations. Les personnes qui dispensent ces services respectent des prescriptions d'hygiène dans leur travail quotidien et elles se conforment systématiquement aux règles d'hygiène de l'Office fédéral de la santé publique visant le COVID-19. Mais pour continuer à fournir leurs prestations en toute sécurité et avec le niveau de qualité requis, ces prestataires encourent des charges supplémentaires. Ils doivent notamment se procurer des quantités inhabituellement élevées d'un matériel de protection vendu souvent très cher ou encore respecter des procédures spéciales qui diminuent leur productivité.

Il leur a fallu consacrer davantage de temps aux soins (notamment pour informer les patients des règles d'hygiène et des autres mesures de protection, répondre aux questions des proches inquiets, appliquer les mesures d'hygiène dans leur travail), engager des dépenses supplémentaires pour le matériel de protection, etc. Par ailleurs, les services ASAD ont subi des pertes de revenus car une partie de leurs engagements ont été annulés pour différentes raisons : des proches en télétravail étaient en mesure de dispenser eux-mêmes les soins dont avaient besoin leurs enfants ou leurs parents ; des patients craignaient d'être contaminés ; les hôpitaux ont annulé leurs interventions électives ; et la population a globalement moins fait appel aux services de santé.

Un petit nombre de services ASAD ont demandé des réductions de l'horaire de travail, dont l'ampleur est variable ; selon les premiers retours, elle serait de l'ordre de 5 à 10%. Les charges supplémentaires sont palpables également, même si elles sont difficiles à établir. Elles pourraient être indemnisées sur la base des dépenses effectives (matériel de protection, etc.) et par une augmentation du tarif horaire des soins (pour tenir compte du temps supplémentaire consacré à planifier et préparer les prestations, de la baisse de productivité, etc.) pour la durée de la pandémie de coronavirus.

On peut lire dans le communiqué de presse du 21 avril 2020 de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États : « La commission recommande au Conseil fédéral de veiller à ce que les dépenses supplémentaires résultant des mesures ordonnées par l'OFSP en raison de la pandémie de coronavirus auxquelles doivent faire face les organisations de soins à domicile soient prises en charge de manière uniforme à l'échelle nationale par les organes compétents en dehors du financement normal des soins, au cours de l'année 2020 déjà, et que ces coûts ne restent pas à la charge des organisations de soins à domicile ou des patients. »

En tant que responsable du financement des coûts résiduels, le canton de Berne est ainsi invité instamment à trouver des solutions pragmatiques en ce qui concerne le surcroît de travail, les dépenses supplémentaires et les pertes de revenus encourus en raison des prescriptions de la Confédération et du canton.

Motivation de l'urgence : Il faut corriger rapidement l'OCCVS.

Réponse du Conseil-exécutif

La présente motion charge le gouvernement de compléter l'ordonnance du 26 mars 2020 sur les mesures destinées à maîtriser la crise du coronavirus dans le secteur sanitaire (OCCVS)¹ en faveur des services d'aide et de soins à domicile.

Le 16 mars 2020, le Conseil fédéral a prononcé l'état de « situation extraordinaire » au sens de l'article 7 de la loi fédérale du 28 septembre 2012 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (loi sur les épidémies, LEp)² et, en application de cette décision, a renforcé les mesures de protection de la population.

Le 26 mars 2020, le Conseil-exécutif a adopté l'OCCVS sur la base de l'article 91 de la Constitution du canton de Berne du 6 juin 1993 (ConstC)³ et de l'article 80 de la loi cantonale du 19 mars 2014 sur la protection de la population et sur la protection civile (LCPPCi)⁴. Il a fixé son entrée en vigueur au 1^{er} avril 2020, avec une validité limitée au 31 mars 2021. En vertu des mêmes dispositions, il a adopté le 22 avril 2020 une modification qui a pris effet immédiatement.

Le 27 mai 2020, le Conseil fédéral a décidé un large assouplissement des mesures de lutte contre le coronavirus et a, de plus, mis fin à l'état de situation extraordinaire à partir du 19 juin 2020.

Le 3 juin 2020, dans le cadre de sa session d'été, le Grand Conseil a approuvé l'OCCVS par 147 voix contre 2 et 2 abstentions, de même que d'autres ordonnances de nécessité édictées par le Conseil-exécutif.

L'article 91 ConstC, dont le titre marginal s'intitule *Situations extraordinaires*, habilite le Conseil-exécutif à prendre, sans base légale, des mesures afin de parer à des troubles actuels ou imminents menaçant la sécurité et l'ordre public ainsi qu'à des situations de crise sociale. Dans son rapport du 24 mars 2020 relatif à l'OCCVS, la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI) a relevé ce qui suit en ce qui concerne la forme de l'acte législatif : « Vu la crise du coronavirus et le paquet de mesures radical adopté par la Confédération en application de l'article 185, alinéa 3 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst.)⁵ et de la LEp (ordonnance 2 COVID-19⁶ en particulier), les conditions d'édiction d'une ordonnance de nécessité en vertu de l'article 91 ConstC sont réunies. » Le rapport du 20 avril 2020 sur la révision partielle de l'OCCVS contient les mêmes motifs quant à la compétence du gouvernement d'édicter une ordonnance de nécessité.

Dès la fin officielle de la situation extraordinaire au niveau fédéral, soit le 19 juin 2020, le Conseil-exécutif n'était plus habilité à édicter des mesures basées sur l'article 91 ConstC (en particulier des ordonnances).

D'un point de vue matériel, il faut remarquer que l'article 5, lettre c OCCVS prévoit la possibilité d'accorder, à certaines conditions, une rémunération aux fournisseurs de prestations de santé ambulatoires, services d'aide et de soins à domicile inclus, pour l'aménagement d'infrastructures et de personnel supplémentaires. Toutefois, aucune mesure entravant la fourniture des prestations (similaire à la déprogrammation des interventions électives dans les hôpitaux) n'a été prise par les autorités dans le domaine du maintien à domicile. Par conséquent, le Conseil-exécutif estime qu'il n'y a pas lieu de prévoir une indemnisation additionnelle. Les fournisseurs de prestations doivent négocier d'éventuelles hausses des tarifs avec leurs partenaires tarifaires (caisses-maladie).

Pour ces raisons, le gouvernement propose de rejeter la présente motion.

Destinataire

– Grand Conseil

¹ RSB 101.3

² RS 818.101

³ RSB 101.1

⁴ RSB 521.1

⁵ RS 101

⁶ Ordonnance fédérale 2 du 13 mars 2020 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19) (ordonnance 2 COVID-19 ; RS 818.101.24)