

Jeudi (matin) 19 mars 2015

Interpellations de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale**64 2014.RRGR.784 Interpellation 151-2014 Guggisberg (Kirchlindach, UDC)
Révision de l'ordonnance sur les foyers: risque d'explosion des coûts**

N° de l'intervention: 151-2014
Type d'intervention: Interpellation
Déposée le: 07.08.2014
Déposée par: Guggisberg (Kirchlindach, UDC) (porte-parole)
Cosignataires: 0
Urgence: refusée le 04.09.2014
N° d'ACE: 148/2015 du 11 février 2015
Direction: SAP

Révision de l'ordonnance sur les foyers: risque d'explosion des coûts

Le projet de révision de l'ordonnance sur les foyers (OFoy) prévoit faire passer à 16 mètres carrés au minimum l'espace habitable personnel à disposition des pensionnaires. Au lieu d'investir dans la qualité des soins et la prise en compte des besoins spécifiques des pensionnaires, on privilégie les infrastructures. Cette nouvelle disposition risque d'entraîner des surcoûts considérables pour les EMS qui seront contraints de procéder à des travaux coûteux. Ces frais supplémentaires devront être répercutés sur les pensionnaires. Or, bon nombre d'entre eux touchant déjà des prestations complémentaires, celles-ci augmenteraient encore aux frais des contribuables.

Dans ces conditions, le Conseil-exécutif est prié de répondre aux questions suivantes :

1. Combien d'EMS devraient faire des travaux à cause de la nouvelle réglementation ?
2. Quel délai transitoire prévoit-on pour la mise en application de la règle des 16 mètres carrés minimum ?
3. Des dérogations sont-elles prévues ? Dans l'affirmative, lesquelles ?
4. Combien de chambres d'EMS sont concernées dans l'ensemble du canton ?
5. Combien de lits d'EMS vont disparaître du fait de la nouvelle réglementation ?
6. Quels sont les EMS les plus touchés ?
7. Combien d'EMS sont-ils menacés ?
8. Quel sera le coût total des travaux nécessaires (frais d'étude compris) dans l'ensemble du canton ?
9. Comment les coûts seront-ils répartis entre le canton et les EMS privés ?
10. Comment va évoluer le rapport entre les coûts d'infrastructure et les coûts d'exploitation ?
11. Quelles autres dispositions de l'OFoy vont faire augmenter les coûts ?
12. Des dispositions de la nouvelle ordonnance vont-elles faire baisser les coûts ?
13. Quand la nouvelle ordonnance va-t-elle entrer en vigueur ?

Motivation de l'urgence :

L'OFoy a été envoyée en procédure de consultation en août dernier. Les réponses aux questions devraient être connues et rendues publiques avant la fin de la procédure de consultation.

Réponse du Conseil-exécutif

L'auteur de l'interpellation craint que la révision de l'ordonnance sur les foyers (OFoy) engendre une explosion des coûts pour les établissements médico-sociaux (EMS), car la taille minimale d'une chambre à un lit passera de 10 m², selon la réglementation actuelle, à 16 m², la révision adaptant ainsi ce minimum à la prescription qui s'applique d'ores et déjà aux nouvelles constructions. Le Conseil-exécutif est favorable à l'accroissement de la surface individuelle pour

des raisons qui relèvent aussi bien de la qualité de vie que de la qualité des soins. Il faut en effet un minimum d'espace pour permettre à chaque pensionnaire d'emmener quelques-uns de ses meubles lorsqu'il ou elle emménage dans un EMS et de décorer la pièce avec des objets personnels. C'est pratiquement impossible lorsque la surface minimale est fixée à 10 m². Si l'on tient compte de l'équipement standard – un lit permettant les soins (2 m²), une armoire (2 m²), une table de nuit et une chaise (1 m²) – et de l'espace pour circuler, il ne reste pratiquement plus de place pour des meubles personnels. Or, dans un EMS, la chambre constitue le seul endroit où les pensionnaires peuvent préserver leur intimité. Il n'est de plus pas facile, lorsque l'on arrive en fin de vie, de voir son espace vital réduit à une pièce unique. Lorsque celle-ci est de plus exiguë, la qualité de l'habitat ne peut qu'en pâtir. Pouvoir s'entourer d'objets et d'éléments de mobilier auxquels on tient est rassurant et permet de se sentir « chez soi ». Des soins de qualité exigent aussi un espace suffisant, car il faut par exemple de la place pour s'occuper des pensionnaires et les aider à se déplacer. Lorsqu'un ou une pensionnaire a besoin d'un déambulateur ou d'une chaise roulante, une chambre de 10 m² est trop exiguë pour parvenir à s'y mouvoir. En entravant le recours à de tels moyens auxiliaires, le manque d'espace peut avoir des répercussions négatives sur les finances et exiger davantage de personnel.

Une comparaison avec les prescriptions d'autres cantons montre que le minimum de 16 m² prévu par le canton de Berne se situe dans la moyenne (canton de Zurich : 14 m² ; cantons de Bâle-Ville, Bâle-Campagne, Soleure et Vaud : 16 m² ; canton de Saint-Gall : 20 à 23 m² ; canton de Glaris : 24 m²).

Lors de l'examen préalable entrepris en 2004, ni les représentants des EMS ni leur association n'avaient contesté le projet visant à fixer la surface minimale à 16 m² par pensionnaire. Par le passé, beaucoup d'établissements étaient conçus soit pour accueillir des personnes âgées alertes soit comme des hôpitaux. Compte tenu de l'accroissement des besoins en soins et de la difficulté à trouver des occupants pour les chambres à plusieurs lits, nombre d'EMS ont adapté leur infrastructure ces dix dernières années, privilégiant les chambres à un lit et créant des formes d'habitat modernes, telle la vie en groupe. L'année 2006 a été marquée par l'entrée en vigueur du programme-cadre des locaux, qui prescrit un espace minimum de 16 m² par personne. Tous les établissements construits ou ayant subi des rénovations importantes depuis lors respectent cette exigence. Il s'agit d'une cinquantaine d'EMS (sur un total de 319). Environ trente EMS sont par ailleurs en construction ou en rénovation et respecteront eux aussi la nouvelle prescription.

Contrairement à l'auteur de l'interpellation, le Conseil-exécutif suppose dès lors que l'accroissement de la surface minimale par pensionnaire dans les établissements médico-sociaux ne fera pas exploser les coûts. La mise en œuvre, dès 2011, du nouveau régime de financement des soins a aussi conduit à adapter le financement de l'infrastructure. Le tarif des séjours comprend désormais une contribution aux coûts d'infrastructure qui permet aux EMS de constituer des réserves pour des transformations ou de nouvelles constructions, de payer les intérêts de leurs hypothèques ou d'amortir celles-ci. Cette contribution n'est pas calculée sur la valeur minimale de 16 m², mais sur la valeur recommandée de 18 m² de surface par pensionnaire. Les EMS ont donc depuis 2011 la possibilité de financer eux-mêmes leurs travaux de transformation ou de construction. Ils alimentent à cet effet un fonds à affectation liée, en suivant les recommandations publiées par l'Association bernoise des établissements médico-sociaux (abems) à l'intention de ses membres. Celles-ci prévoient de verser les contributions aux coûts d'infrastructure sur un compte de revenus distinct et de les destiner uniquement à l'acquisition ou au remplacement des installations ainsi qu'à la couverture des frais de capital. Un système de monitoring cantonal, en cours de préparation, garantira l'utilisation conforme de ces sommes.

La révision totale de l'OFoy a dû être reportée en raison de divers grands projets urgents. Le Conseil-exécutif reprendra le dossier une fois le texte législatif élaboré. L'entrée en vigueur de l'ordonnance révisée, et partant des nouvelles dispositions sur l'espace minimal réservé à chaque pensionnaire, est désormais prévue pour la mi-2018. Les EMS qui ne remplissent pas encore les exigences auront ainsi davantage de temps pour adapter leur infrastructure.

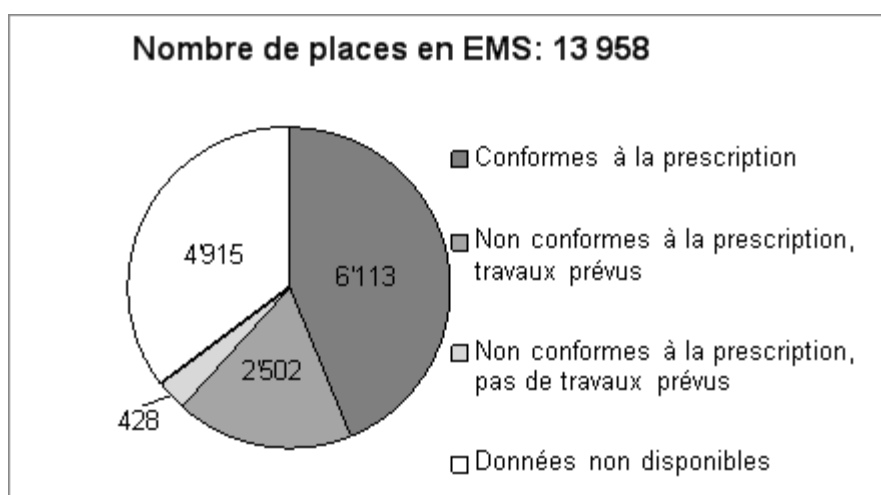
Question 1

Combien d'EMS devraient faire des travaux à cause de la nouvelle réglementation?

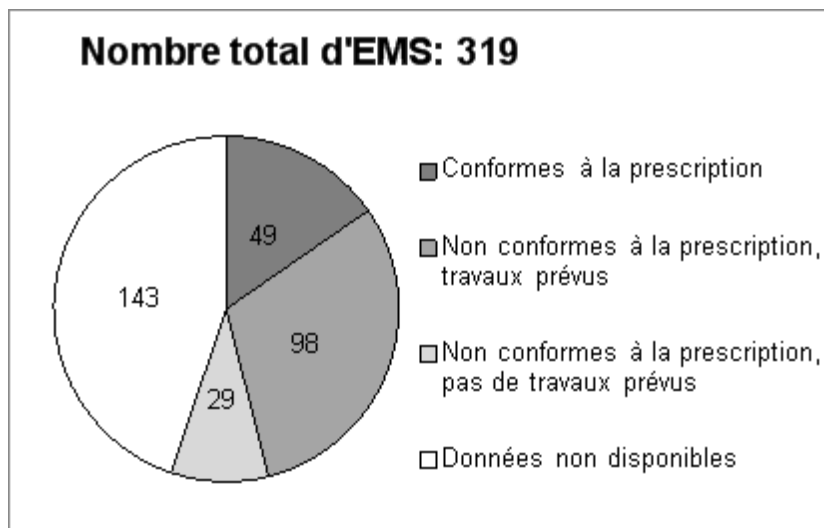
Pour être en mesure de répondre à cette question, l'Office des personnes âgées et handicapées (OPAH) a requis l'aide de tous les EMS en leur adressant un courrier. Le canton de Berne compte 319 EMS au bénéfice d'une autorisation et effectivement exploités, qui peuvent accueillir ensemble 13 958 pensionnaires. Sur l'ensemble de ces établissements, 59 pour cent ont joué le jeu et répondu à l'enquête. L'OPAH dispose ainsi d'informations sur 187 EMS, soit 9043 places réparties dans 7822 chambres. Voici les résultats de l'enquête :

- 997 des chambres à un lit mesurent moins de 16 m² ;
- 914 des chambres à deux lits mesurent moins de 32 m² ;
- 35 des chambres à trois lits mesurent moins de 48 m².

Il en ressort que 2930 places réparties dans 1964 chambres ne respectent pas la future prescription qui fixe à 16 m² la surface minimale par pensionnaire. Sur ce total, 2502 places se trouvent dans des établissements où des rénovations aux fins de maintien de la valeur, des transformations ou de nouvelles constructions sont prévues dans les cinq à dix prochaines années.



Sur les EMS ayant répondu à l'enquête, 49 respectent d'ores et déjà la prescription de 16 m² et 98 prévoient d'entreprendre des rénovations aux fins de maintien de la valeur, des travaux de transformation ou une nouvelle construction dans les cinq à dix années à venir. Les établissements ne sont toutefois pas tous en mesure d'entreprendre des travaux de transformation ou une nouvelle construction. En la matière, les EMS qui occupent un bâtiment protégé ne disposent que d'une marge de manœuvre limitée, et il en va de même pour les établissements qui louent leurs locaux. Ces derniers peuvent néanmoins envisager, à moyen terme du moins, de déménager dans des bâtiments qui respectent la nouvelle exigence.



L'analyse d'un échantillon des établissements situés en ville de Berne¹ n'ayant pas répondu à l'enquête montre que 795 places sur 1137 respectent les exigences, que des travaux sont prévus dans le cas de 179 places et que 163 places ne sont pas conformes aux exigences. Il est impossible de procéder à une estimation pour tous les établissements n'ayant pas pris part à l'enquête, car la situation varie d'un EMS à l'autre.

Question 2

Quel délai transitoire prévoit-on pour la mise en application de la règle des 16 mètres carrés minimum ?

Les chambres devront être adaptées au terme d'un délai transitoire qui sera probablement fixé à dix ans à partir de l'entrée en vigueur de la nouvelle OFoy. Etant donné que celle-ci est prévue pour mi- 2018 et que le programme-cadre des locaux est connu depuis 2004 déjà et appliqué aux nouvelles constructions depuis 2006, le délai transitoire s'étend au total sur 24 ans.

Question 3

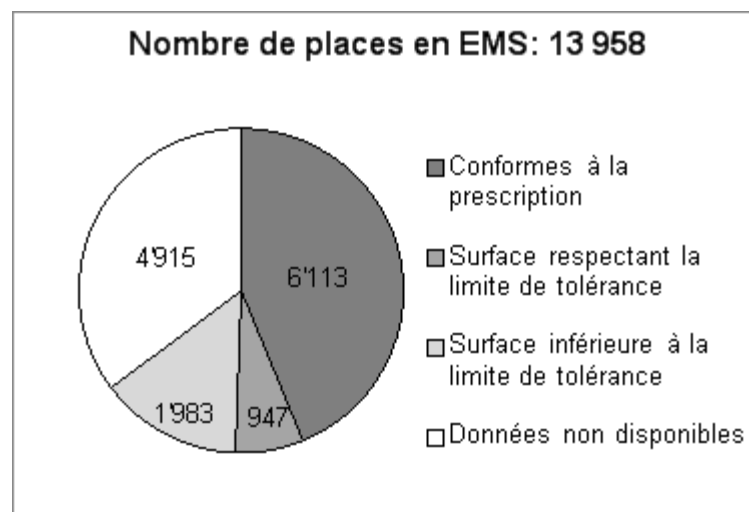
Des dérogations sont-elles prévues? Dans l'affirmative, lesquelles ?

Dans les bâtiments existants, une tolérance de 10 pour cent est admise pour l'espace minimum. Autrement dit, les chambres qui offrent au moins 14,4 m² par pensionnaire (sans la salle de bains et, dans les chambres à deux ou plusieurs lits, sans la salle de bains ni l'entrée) resteront admissibles.

Selon les résultats de l'enquête, 416 chambres à un lit mesurent actuellement moins de 14 m²², 731 chambres à deux lits moins de 28 m² et 35 chambres à trois lits moins de 42 m². Ces chiffres correspondent à 1983 places en EMS.

¹ L'analyse s'est fondée sur les données portées à la connaissance de l'OPAH.

² Une valeur limite arrondie à 14 m² par pensionnaire a été fixée pour simplifier la tâche des institutions remplissant le questionnaire.



Sur les 1983 places où l'espace disponible est non seulement inférieur à la nouvelle exigence, mais même à 14 m², 255 seulement ne feront pas l'objet d'une rénovation aux fins de maintien de la valeur, de travaux de transformation ou d'une nouvelle construction dans les cinq à dix années à venir.

Question 4

Combien de chambres d'EMS sont concernées dans l'ensemble du canton ?

Sur les 7822 chambres pour lesquelles l'enquête a permis de réunir des données, 1947 offrent moins de 16 m² par personne et par chambre. Compte tenu de la tolérance qui admet une surface de 10 pour cent inférieure dans les bâtiments existants, seules 1182 chambres ne sont pas conformes. A ce nombre s'ajoutent toutefois les chambres non conformes situées dans les EMS n'ayant pas pris part à l'enquête.

Question 5

Combien de lits d'EMS vont disparaître du fait de la nouvelle réglementation ?

Si l'on admet que les chambres à deux ou à trois lits pourront encore être utilisées comme chambres à un et à deux lits respectivement et que toutes les chambres individuelles trop petites seront regroupées par deux pour constituer une chambre individuelle suffisamment grande, environ 1480 places (sur les 2930 identifiées dans le cadre de l'enquête) sont concernées par l'accroissement de la surface minimale par pensionnaire à 16 m². Compte tenu de la tolérance de 10 pour cent admise dans le cas de bâtiments existants, la modification de la prescription ne concerne plus que quelque 1000 places. A ce résultat s'ajoute cependant le nombre (inconnu) de chambres situées dans les EMS n'ayant pas répondu à l'enquête.

La demande actuelle permet toutefois de supposer que les établissements concernés s'efforceront de reconstruire les places « perdues » ou que d'autres EMS les reprendront volontiers. Voilà pourquoi le Conseil-exécutif ne pense pas que l'accroissement de la surface minimale fera disparaître des places en EMS. Les institutions rencontrent par ailleurs de plus en plus de difficultés à trouver des occupants pour les chambres trop petites ou les chambres à plusieurs lits. Les organismes responsables ont par conséquent tout intérêt à adapter leurs locaux aux attentes des (futurs) pensionnaires et de leurs proches.

Question 6

Quels sont les EMS les plus touchés ?

Tous les EMS qui n'ont pas réalisé de rénovations au cours des dix dernières années et où la surface par pensionnaire est inférieure à 14,4 m² devront procéder à des investissements. Comme expliqué plus haut, ces établissements disposent, grâce à la contribution aux coûts d'infrastructure, de moyens suffisants pour entreprendre les travaux nécessaires.

Question 7

Combien d'EMS sont-ils menacés ?

Aucun EMS ne sera menacé par la seule application de la nouvelle réglementation sur la taille des chambres; d'autant que le calcul du forfait d'infrastructure, perçu par les EMS et à affectation liée, ne se fonde pas sur la valeur minimale de 16 m², mais sur la valeur recommandée de 18 m² par pensionnaire en chambre individuelle.

Question 8

Quel sera le coût total des travaux nécessaires (frais d'étude compris) dans l'ensemble du canton ?

Il est difficile d'évaluer les conséquences financières, car elles dépendent pour l'essentiel de l'ampleur des transformations : des interventions simples seront-elles suffisantes ou faudra-t-il entreprendre de gros travaux, voire construire de nouveaux bâtiments ? Le forfait d'infrastructure se base sur un coût de 240 000 francs par place dans une nouvelle construction.

Question 9

Comment les coûts seront-ils répartis entre le canton et les EMS privés ?

Depuis le 1^{er} janvier 2011, le canton ne verse plus de contribution d'investissement aux EMS et tous les établissements sont exploités selon les critères du secteur privé. En effet, depuis l'introduction, à cette date, du nouveau financement des soins dans le canton de Berne, tous les projets d'infrastructure des soins de longue durée en milieu résidentiel doivent être financés par le biais du forfait d'infrastructure intégré dans le tarif journalier.

Question 10

Comment va évoluer le rapport entre les coûts d'infrastructure et les coûts d'exploitation ?

Pour répondre à cette question, il faudrait mener des recherches approfondies et examiner en détail la comptabilité de chaque EMS. L'expérience de ces dernières années montre cependant que les coûts d'exploitation s'avèrent inférieurs dans un bâtiment moderne et bien conçu (sur les plans fonctionnel et énergétique) que dans un ancien bâtiment où les trajets à parcourir sont longs et où le fonctionnement ne peut pas être optimisé.

Questions 11 et 12

(11) Quelles autres dispositions de l'OFOy vont faire augmenter les coûts ?

(12) Des dispositions de la nouvelle ordonnance vont-elles faire baisser les coûts ?

La LAMal contient depuis 2003 déjà des dispositions sur la gestion de la qualité dans les établissements médico-sociaux. Les responsables des soins doivent notamment avoir suivi une formation continue dans la conduite du personnel. La révision de l'OFOy ne changera rien aux exigences en vigueur. Quant à la rémunération cantonale, elle se base sur les normes prescrites. Les dispositions d'exécution qui figureront dans une ordonnance de Direction prendront la forme de normes minimales et régiront les conditions à remplir pour obtenir une autorisation d'exploiter. Les normes étant clairement définies, les frais administratifs devraient plutôt diminuer, tant du côté des EMS que de l'administration cantonale. Dans la mesure du possible, les nouvelles prescriptions renoncent aux exigences en vigueur jusqu'ici (obligation d'obtenir une certification, p. ex.) et tendent à renforcer la responsabilité des établissements (les examens auxquels le canton procédait pour vérifier la gestion des EMS et les soins seront remplacés par des déclarations spontanées). Tout compte fait, la révision de l'ordonnance n'augmentera pas les coûts dans le domaine des soins et allègera quelque peu les tâches dans les domaines administratif et financier.

Question 13

Quand la nouvelle ordonnance va-t-elle entrer en vigueur ?

La nouvelle ordonnance devrait entrer en vigueur au milieu de 2018.

