

Intervention parlementaire. Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention: 202-2015
Type d'intervention: Interpellation
Motion ayant valeur de directive: ☐
N° d'affaire: 2015.RRGR.835

Déposée le: 01.09.2015

Motion de groupe: Non
Motion de commission: Non
Déposée par: Krähenbühl (Unterlangenegg, UDC) (porte-parole)

Cosignataires: 0

Urgence demandée: Non
Urgence accordée: Non

N° d'ACE: 130/2016 du 10 février 2016
Direction: Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
Classification: -



Confier le transfert de patients aux prestataires privés

Selon une analyse de marché de la société Krättli Consulting, quelque 11 000 transferts de patients sont effectués chaque année dans le canton de Berne, des patients qui n'ont pas besoin de traitement médical durant le trajet mais qui ne sont pas pour autant en mesure de se déplacer en transports publics ou en voiture.

Par le passé, ces transferts étaient effectués quasi exclusivement par les services de sauvetage. En 2013, un premier prestataire privé est arrivé sur le marché dans le canton de Berne.

Les prestataires privés proposent les transferts à des prix plus avantageux, selon le tarif défini dans la convention conclue avec Tarifsuisse. Ils touchent un forfait de 350 francs par transport. Ce montant couvre 10 km et une heure. Par heure supplémentaire, c'est 80 francs, et par kilomètre, 8 francs. Le patient paie uniquement la prestation effective, autrement dit, la distance et le temps durant lequel il se trouve réellement dans le véhicule, et non le trajet à vide.

Parmi les prestataires publics, c'est la jungle depuis 2012. Si un tarif uniforme s'applique aux transferts de patients effectués par les services de sauvetage, ce tarif est cependant nettement plus élevé. Les services de sauvetage touchent un forfait de 230 francs, mais ce tarif ne couvre

encore aucune prestation de transport. 140 francs sont facturés par collaborateur ou collaboratrice et par heure. Pour le véhicule, c'est 3 francs 80 par kilomètre.

A la différence des prestataires privés, ce n'est pas seulement le trajet et le temps effectif qui sont facturés, mais les trajets à vide. De plus, les services de sauvetage touchent des subventions pour l'exploitation de centrales de secours, les véhicules, les vêtements, ce qui permet de réduire les coûts des transports de sauvetage et des transferts de patients.

Les coûts sont répartis de la même manière dans les deux cas : le transfert d'un hôpital à l'autre est payé par l'hôpital lui-même. Le transfert de l'hôpital à la maison, à l'EMS ou dans une clinique de réadaptation est facturé.

Cependant, les pouvoirs publics et les patients pourraient faire de substantielles économies si les transferts étaient assurés par des prestataires privés.

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

1. Pourquoi les transports de sauvetage à proprement parler et les transferts de patients ne sont-ils pas confiés systématiquement à des prestataires différents, comme cela se fait dans d'autres pays ?
2. Les prestataires privés proposent des transferts à moindre coût selon le tarif Tarifsuisse. Pourquoi admet-on que les services de sauvetage facturent des coûts plus élevés que les prestataires privés, notamment les trajets à vide ?
3. Quelles sommes les pouvoirs publics pourraient-ils économiser par année si les transferts de patients étaient systématiquement facturés selon le même tarif avantageux ?
4. Quelles sommes les patients et les patientes ou les caisses d'assurance pourraient-ils économiser par année si les transferts de patients étaient systématiquement facturés selon le même tarif avantageux ?
5. Pourquoi les services de sauvetage qui assurent les transferts de patients touchent-ils encore des subventions alors que les prestataires privés ne touchent rien ?
6. Pourquoi la Centrale d'appels sanitaires urgents transmet-elle systématiquement les transferts de patients aux services de sauvetage et non aux prestataires privés ?

Réponse du Conseil-exécutif

Questions 1 et 5

Les services de sauvetage régionaux fournissent des prestations à la population sur la base des contrats conclus avec le canton. Les huit partenaires actuels sont financés par la facturation aux patientes et patients, soit à leurs assurances, et par les subventions cantonales. Comme, selon la législation sur l'assurance-maladie (art. 25, al. 2, lit. *g*, art. 35, al. 2, lit. *m*, art. 43, al. 4, art. 44 et 56 LAMal¹ et art. 33, lit. *g*, art. 56 et 59c OAMal² ainsi qu'art. 26 et 27 OPAS³), les interven-

¹ Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10)

tions des services de sauvetage sont à facturer selon un tarif couvrant les coûts, les subventions cantonales servent à financer leur temps de non-engagement. Le canton paie ainsi le coût de base fixe, c'est-à-dire le maintien de la disponibilité à intervenir des services de sauvetage. Ces derniers sont libres de s'organiser comme ils l'entendent et d'exercer d'autres activités. Lorsqu'ils effectuent des interventions ainsi que des transferts, leur temps de non-engagement se réduit, ce qui est tout épargne pour le canton. De plus, un champ d'activité plus étendu permet d'assurer une formation plus conforme aux besoins. La formation du personnel ambulancier ES repose en effet sur l'expérience pratique dans le transport de malades sur commande.

Les entreprises privées, elles, ne contribuent en rien à garantir à la population la couverture des besoins mais se contentent d'assurer le transport de malades sur commande. Les subventions cantonales versées aux services de sauvetage ayant conclu un contrat de prestations sont conditionnées à la disponibilité de fournir les soins préhospitaliers requis. Elles ne se rapportent pas directement au transport de malades (transfert). Et, comme nous l'avons déjà indiqué, le coût est moindre pour le canton lorsque le temps de non-engagement des services de sauvetage est réduit car utilisé pour des courses de transfert de malades.

Question 2

Les transferts relèvent de la LAMal, selon le régime de primauté du contrat, qui admet que divers partenaires conviennent de prix différents pour des prestations identiques. Telle est la situation qui règne en matière de tarifs de transport en vertu des accords conclus par Tarifsuisse et les services de sauvetage au bénéfice d'un contrat de prestations avec le canton et en vertu des conventions conclues par Tarifsuisse et les prestataires privés.

Questions 3 et 4

Il est difficile de faire une différence entre un transfert nécessitant une prise en charge médicale et un transport pur. Le service responsable, qui a à choisir le type de transport qu'il mandate, peut se prononcer pour un transfert médical en cas de doute. Une estimation grossière évalue à un tiers les transports de malades sur commande effectués par les services de sauvetage sous contrat avec le canton qui nécessitent une prise en charge médicale. Quelques services de sauvetage ont commencé à conclure des conventions avec certains hôpitaux pour réaliser des transports sans encadrement médical, à des prix analogues à ceux pratiqués par les prestataires privés. La patientèle, soit ses assurances, pourrait économiser de l'ordre de 2,5 millions de francs, si les quelque 7400 transferts pouvant se faire sans encadrement médical étaient effectués aux prix des transporteurs privés. Cependant, une telle économie se répercuterait directement sous forme de surcoût pour le canton dans le régime de financement actuel (voir la réponse aux questions 1 et 5), si le nombre de services de sauvetage bénéficiant d'un contrat de prestations n'était pas réduit d'autant, ce dont il n'est pas question pour des raisons de sécurité des soins et de qualité. Et il en irait de même pour le cas où ces derniers n'auraient plus le droit de faire des transferts de malades.

Question 6

² Ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102)

³ Ordonnance du DFI du 29 septembre 1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS ; RS 832.112.31)

La Centrale d'appels sanitaires urgents (CASU) travaille avec les services de sauvetage contraints de collaborer par le contrat de prestations conclu avec le canton et qui ont signé un accord avec elle. Les prestataires de transport privés ne sont pas tenus de coopérer avec la CASU. Le canton estime que d'autres organisations peuvent recourir aux prestations de la CASU, pour autant qu'elles aient conclu un accord de collaboration. Ce partenariat, dont les coûts et les rentrées financières sont à comptabiliser séparément de la subvention cantonale, ne doit cependant nullement gêner la gestion des interventions de sauvetage.

Destinataire

- Grand Conseil