

Intervention parlementaire. Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention: 194-2013
Type d'intervention: Interpellation
Motion ayant valeur de directive:
N° d'affaire: 2013.1013

Déposée le: 09.08.2013

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

Cosignataires: 0

Urgence demandée: Oui
Urgence accordée: Oui 05.09.2013

N° d'ACE: 1386/2013 du 23 octobre 2013
Direction: Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
Classification: -



EOS 2014: les économies proposées dans le secteur de la santé soulèvent des questions

Selon le rapport EOS (p. 45), l'indice du champ d'activité « Santé, autre » est de 100, ce qui donne un potentiel d'épargne de 8 millions de francs. Or, les prestations de soins ambulatoires présentent un indice qui aujourd'hui déjà est nettement inférieur à la barre des 92 pour cent. Pourtant, c'est ce secteur à lui seul qui fait les frais des mesures d'économie du champ d'activité « Santé, autre » et bien au-delà des 8 millions, puisque les économies proposées représentent environ 20 millions de francs. Voilà un procédé qui suscite des questions.

Question 1

Quelles institutions, organisations et prestations classe-t-on exactement dans la rubrique « Prestations de soins ambulatoires » ? Les centres de puériculture, les soins post-aigus, l'aide et les soins à domicile, la réadaptation, les cures, les soins prodigués par les proches, etc. entrent-ils dans cette catégorie ?

Question 2

Dans l'analyse des finances publiques du canton de Berne menée par BAK Basel, la notion de « prestations de soins ambulatoires » est définie comme suit (p. 271) :

Code		en mio de CHF
42	Prestations de soins ambulatoires	84 731
421	Prestations de soins ambulatoires, prestations de soins à domicile, sociétés de samaritains, etc.	66 977
422	Services de sauvetage	17 754

Les postes 421 et 422 ne concernent manifestement pas uniquement les services de maintien à domicile. Le Conseil-exécutif peut-il donner des chiffres très précis en les ventilant entre tous les sous-comptes ?

Question 3

Dans quelle proportion les différentes institutions de la catégorie 421 sont-elles concernées par les économies ?

Question 4

Quelle est la proportion (exprimée en pour-cent et en francs) imputable à l'élargissement des mandats des institutions (centres de puériculture p. ex. du fait de la cantonalisation, redistribution des degrés de soins dans les établissements, soutien du travail bénévole) ?

Question 5

A en croire la SAP, le coût des soins ambulatoires a augmenté de 16 pour cent entre 2011 et 2012. Quelle part de cette augmentation (en prenant comme hypothèse que les 16% correspondent à 100%) est imputable au subventionnement des fournisseurs privés de prestations introduit en 2012 ?

Réponse du Conseil-exécutif

Questions 1 et 2

Les chiffres figurant dans le rapport de BAKBASEL font référence à la statistique financière fédérale, qui comprend les données des cantons comme celles des communes. Le poste *Soins ambulatoires* (code 421) de 2010 concerne exclusivement les dépenses des communes, qui étaient seules responsables à l'époque. Le poste *Services de sauvetage* (code 422) reflète les dépenses cantonales pour le service de sauvetage, dont l'organisation relève de l'Office des hôpitaux (ODH).

Il est malheureusement impossible de différencier ces chiffres de manière plus détaillée. Le Conseil-exécutif ne dispose pas non plus d'une comparaison intercantonale se limitant aux soins ambulatoires (code 421), en n'incluant pas le sauvetage.

Question 3

Dans les soins ambulatoires, les économies qui touchent les contributions à l'obligation de prise en charge et la suppression de la subvention des heures de ménage et d'encadrement social figurent sous le code 421. Il n'est pas prévu d'autres mesures.

Question 4

Le sens de cette question n'est pas clair. Pour la SAP, les services de maintien à domicile n'ont pas de mandat élargi au-delà des soins et des prestations ménagères. Certaines organisations fournissent des prestations de complément, qui ne sont désormais plus financées suite à la mise en œuvre de la mesure 6.6 de l'EOS¹. Aucune de celles qui sont énumérées n'en faisant partie, elles ne peuvent être classées sous le code 421.

Question 5

La loi révisée sur l'assurance-maladie (LAMal), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2011, oblige les cantons à régler le financement des coûts résiduels (après déduction de la contribution des assureurs-maladie et de la participation des patientes et des patients, fixées par le Conseil fédéral). Le canton de Berne a établi des coûts normatifs pour les soins ambulatoires conformément à la loi sur l'aide sociale (LASoc). Tenu d'indemniser jusque-là les prestations des services publics d'aide et de soins à domicile par le financement du déficit, il s'est vu contraint, suite à la révision de la LAMal, de rémunérer également les prestations ambulatoires de fournisseurs privés. On entend par fournisseurs privés des services privés de maintien à domicile, des infirmières et infirmiers indépendants diplômés ainsi que des foyers proposant des soins en appartements protégés.

D'après les comptes 2012, les coûts du produit Soins ambulatoires ont augmenté de 16 pour cent. Si l'on considère uniquement les prestations de soins (à l'exclusion des prestations d'aide à domicile et celles dites de complément) et que l'on procède aux régularisations possibles à l'heure actuelle, on constate une hausse des subventions cantonales de 9,8 pour cent. Celle-ci est due essentiellement à une forte augmentation des heures de soins des services publics de maintien à domicile et à l'offre élargie dans le secteur des appartements protégés. La baisse de la part des caisses-maladie est également à l'origine de l'augmentation. La réduction de la subvention cantonale à l'aide et aux soins à domicile privés malgré un plus grand nombre d'heures fournies est due à l'adaptation tarifaire de 2012 qui a mis tous les fournisseurs de prestations sur le même pied, les services publics d'aide et de soins à domicile se voyant en plus rémunérer l'obligation de prise en charge. Dans l'ensemble, la rémunération des prestations des services privés d'aide et de soins à domicile a été moins élevée.

¹ Voir la question 9 de l 204-2013

	Services publics d'aide et de soins à domicile		Services privés d'aide et de soins à domicile		Infirmières et infirmiers indépendants		Appartements protégés		Total soins ambulatoires	
	Heures de soins	Subventions cantonales*	Heures de soins	Subventions cantonales	Heures de soins	Subventions cantonales	Heures de soins	Subventions cantonales	Heures de soins	Subventions cantonales
2011	1'444'239	75'893	164'070	5'730	82'367	3'191	100'608	2'375	1'791'284	87'189
2012	1'525'737	83'615	169'733	5'533	84'268	3'197	587'894	3'349	2'367'632	95'694
Différence	+81'498 (5.6%)	+7'722 (10.2%)	+5'663 (3.5%)	-197 (-3.5%)	+1'901 (2.3%)	+6 (0.2%)	+487'286 (484%)	+974 (41%)	+576'348 (32.2%)	+8'505 (9.8%)

* en milliers de francs

Au Grand Conseil