

Modèle de référence permettant de déterminer le coût net de l'obligation de prise en charge assumée par les services d'ASAD

Fiche signalétique

Dr. Stephan Vaterlaus

Patrick Zenhäusern

Dr. Stephan Suter

Dr. Yves Schneider

Olten, 2. octobre 2013

L'entreprise de consultants Polynomics AG, Olten, a conduit une expertise pour le compte de l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile (ASAD) et conçu un modèle de référence permettant de déterminer le coût net de l'obligation de prise en charge assumée par les services d'ASAD. Cette fiche signalétique présente en résumé les conclusions essentielles de l'expertise ; elle ne contient pas de données confidentielles.

Le canton de Berne tient-il encore au principe « l’ambulatoire avant l’institutionnel » ? Déjà en 2012, les coûts nets occasionnés par l’obligation de prise en charge assumée par les services d’ASAD n’ont pu être couverts qu’à raison de 90 %. Avec les réductions annoncées à la fin juin 2013, les indemnités en contrepartie ne couvriraient plus qu’un bon 60 % pourcent des coûts nets. Il est nécessaire d’indemniser les organisations en tenant compte de la diversité régionale des organisations d’ASAD.

Les prestations d’ASAD sont cofinancées par des contributions cantonales et par les caisses-maladie.

En Suisse, l’aide et les soins infirmiers extrahospitaliers (ASAD) sont proposés par des organisations publiques et privées. Les prestations fournies par les services d’ASAD sont prescrites par le médecin. Pour les prestations qu’elles fournissent, les organisations d’ASAD reçoivent des caisses-maladie et du canton des indemnités en fonction de la durée ainsi que des contributions fixes du canton par intervention et déplacement. Toutes les organisations d’ASAD bénéficient de ces montants qu’elles soient privées ou à but non lucratif (publiques).

L’obligation de prise en charge des services d’ASAD est indemnisée par le canton

Les organisations d’ASAD à but non lucratif sont tenues d’assumer l’obligation de prise en charge dans le canton. Les organisations d’ASAD privées ne sont pas soumises à une telle obligation. Cela signifie que les organisations d’ASAD à but non lucratif doivent répondre à toutes les demandes de prestations des patients fondées sur une prescription médicale dans l’ensemble du canton et dans les 24 heures. De plus, les interventions ne peuvent pas être interrompues sans raisons majeures. En contrepartie de l’obligation de prise en charge assumée, les organisations d’ASAD à but non lucratif reçoivent en sus des indemnités par intervention en fonction du temps investi ainsi qu’une contribution fixe par habitant.

L’indemnisation cantonale destinée à couvrir le coût net de l’obligation de prise en charge est contestée.

Le coût net de l’obligation de prise en charge se compose des coûts non couverts occasionnés à une organisation d’ASAD pour pouvoir répondre à l’obligation de prise en charge. Une fois déduites les recettes des interventions, il s’agit des coûts que les prestataires privés ne prendraient pas en charge pour des questions de rentabilité.

En règle générale, le recours aux deniers publics est un sujet politiquement contesté. Il en va de même des rétributions cantonales destinées à couvrir le coût net de l’obligation de prise en charge assumée par les organisations d’ASAD. Le rapport entre le coût net de l’obligation de prise en charge et l’indemnisation actuelle versée par le canton indique si la rétribution est assez

élevée. Au total, on constate une couverture de l'obligation de prise en charge soit positive soit négative.

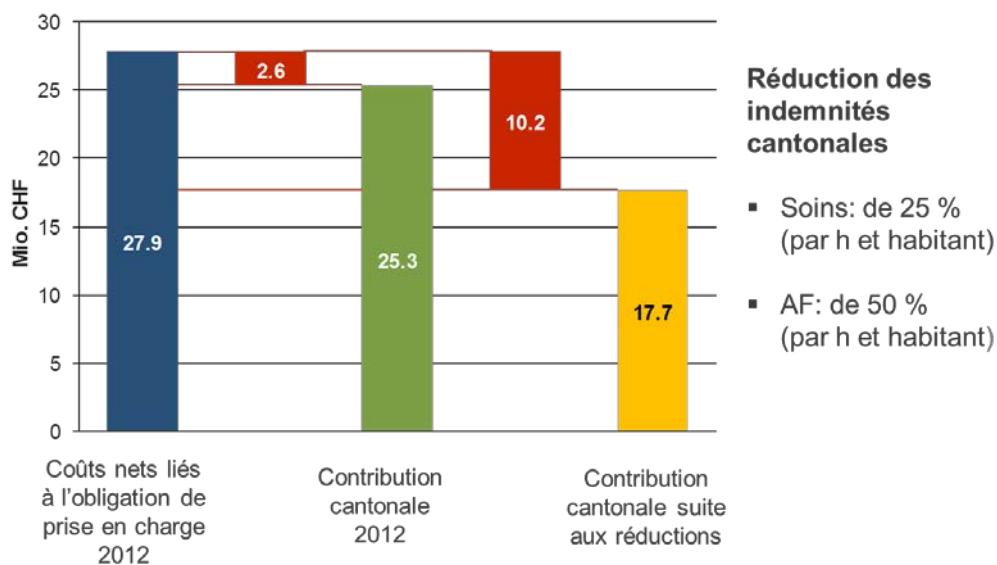
Un modèle de coût détermine le coût net de l'obligation de prise en charge des organisations d'ASAD

Les informations les plus importantes permettant d'identifier la fonction coûts des organisations d'ASAD sont la durée d'intervention par intervention d'ASAD auprès d'une patiente ou d'un patient, le temps de déplacement par intervention et le nombre d'interventions effectuées. Le modèle de coûts intègre explicitement l'influence de facteurs de coûts spécifiques aux organisations d'ASAD investies de l'obligation de prise en charge. Ce modèle englobe les coûts générés par une réserve de capacité nécessaire en premier lieu pour pouvoir répondre à court terme à toute demande d'intervention impliquant des soins infirmiers dans l'ensemble du canton ; en second lieu, ces coûts, liés aux interventions d'ASAD difficiles à assumer, vont de pair avec l'obligation de prise en charge.

Les données relatives aux quantités, coûts et recettes des organisations d'ASAD urbaines et rurales spécifiques ont été traitées de manière à mettre en évidence les recettes et les coûts par minute d'intervention ASAD dans le contexte des prestations de base (évaluation et conseils, examens et traitements, soins de base ainsi qu'aide ménagère et prestations d'encadrement social). Un coût net se présente dès que, par minute d'intervention ASAD (sans indemnisation de l'obligation de prise en charge par le canton), les recettes sont plus basses que les coûts. En se fondant sur les informations données par une grille quantitative des temps de déplacement et des durées d'intervention, il est possible de mettre en évidence le coût net de l'obligation de prise en charge endossée par les organisations d'ASAD pour l'année 2012. Le coût net de l'obligation de prise en charge pour le canton de Berne a pu être dégagé en procédant à une extrapolation sur la base de la population.

Le résultat de l'application de ce modèle de coût est résumé dans l'illustration ci-après. Il apparaît que le coût net de l'obligation de prise en charge est d'ores et déjà supérieur de CHF 2.6 mio aux indemnités versées par le canton. Si la réduction des indemnités versées par le canton annoncée devait entrer en vigueur, le coût net resterait non couvert à raison de CHF 10.2 mio.

Le coût net de l'obligation de prise en charge est plus élevé que les indemnités versées par le canton.



Le coût net de l'obligation de prise en charge endossée par le secteur de l'ASAD à but non lucratif dans le canton de Berne s'est monté en 2012 à environ CHF 27.9 mio. La rétribution versée par le canton pour l'endossement de l'obligation de prise en charge a représenté à peu près CHF 25.3 mio. Il en résulte pour l'obligation de prise en charge un déficit de CHF 2.6 mio, soit environ 10 pourcent. Si les réductions des indemnités versées par le canton annoncées à la fin juin 2013 devaient être mises en œuvre, à raison de 25 pourcent pour les prestations de soins infirmiers et de 50 pourcent pour les prestations d'aide ménagère et d'encadrement social (AF), les coûts du secteur de l'ASAD à but non lucratif (public) non couverts augmenteraient de plus de CHF 10 mio. Par conséquent, le coût net ne serait plus indemnisé qu'à raison d'environ 60 pourcent.

Coûteuses alternatives à l'obligation de prise en charge endossée par les organisations d'ASAD

Les réductions des indemnités cantonales versées pour l'obligation de prise en charge conduiraient à une pénurie dans la prise en charge. Les autres prestataires de service indispensables pour assurer la prise en charge des prestations ASAD ne pourraient pas s'occuper immédiatement des patients et, s'ils le pouvaient, seraient nettement plus chers que la prise en charge ambulatoire assurée par les services d'ASAD à but non lucratif. Si le principe de « l'ambulatoire avant l'institutionnel » était vidé de sa substance et l'obligation de prise en charge de l'ASAD abandonnée, les coûts économiques annuels occasionnés par d'autres prestataires de services avant tout stationnaires se monteraient à environ CHF 260 mio. La réduction des indemnités cantonales en ce qui concerne l'offre ambulatoire des organisations d'ASAD est donc du point de vue économique une mauvaise solution. Plutôt que de réduire les indemnités, le canton ferait mieux de tenir compte de la diversité des organisations d'ASAD en aménageant une rétribution différenciée de l'obligation de prise en charge.



Polynomics AG
Baslerstrasse 44
CH-4600 Olten
www.polynomics.ch
polynomics@polynomics.ch
Téléphone +41 62 205 15 70
Fax +41 62 205 15 80
