



Schnyder Erika

Financement des coûts supplémentaires extraordinaires, des baisses de revenus et de la diminution des recettes dans les soins ambulatoires et stationnaires

Cosignataires : 0

Date de dépôt : 26.05.20

DSAS/DFIN

Dépôt

Les services d'aide et de soins à domicile (SASD) du canton ont dû fournir une contribution très importante et engagée quant à la maîtrise de la crise du Covid-19. Outre des soins ambulatoires et un soutien à domicile, ils ont dû assumer d'autres tâches dans le cadre de la gestion de la crise (par ex. des soins aux patients atteints de COVID-19). Cela a nécessité un effort supplémentaire considérable : notamment l'organisation et la mise à disposition de matériel de protection, ou le déploiement de personnel spécifiquement formé dans des situations particulières. Ce travail supplémentaire génère des coûts supplémentaires correspondants.

La plupart des bénéficiaires des prestations appartiennent au groupe des personnes particulièrement vulnérables, ce qui expose les employés des SASD à des risques particuliers. La mise en œuvre de mesures de protection spécifiques à la fois à l'égard tant des patients que des collaborateurs, a impliqué une dépense de temps particulièrement élevée en termes de préparation, d'application, de contrôle et de suivi.

Par ailleurs, un nombre important de bénéficiaires ont renoncé à des prestations par crainte d'une potentielle contamination, ce qui a souvent entraîné, du point de vue médical et infirmier, des complications ou une détérioration ultérieure de l'état de santé des personnes concernées. Les services se sont donc efforcés de rester en contact téléphonique avec ces personnes ou leurs proches notamment pour les personnes fragilisées ou encore souffrant de pathologies impliquant un soutien psychiatrique ou encore pour vérifier leur prise de médicaments ou pour obtenir des informations sur leur état de santé, afin d'intervenir en cas de besoin, parfois par voie de téléconsultation. Certains services se sont vus, de plus, confier des tâches supplémentaires, entre autres, la réalisation de tests ou la participation à des équipes mobiles pluridisciplinaires.

A l'instar d'autres prestataires de soins, les SASD ont été contraints d'anticiper la vague pandémique annoncée et, à cet effet, ont dû mettre en œuvre la priorisation des prestations. Cette situation qui a nécessité la suspension temporaire de prestations qualifiées de non complexes ou vitales, plus fortement dans le domaine des prestations d'économie domestique et d'accompagnement, a eu pour effet corollaire une baisse des heures de prestations facturables. Par ailleurs, il a fallu aussi compter avec des absences au sein du personnel, étant donné que les collaborateurs font également partie des personnes à risque, ce qui a entraîné en conséquence des coûts salariaux, notamment lorsqu'il a fallu recourir à du personnel temporaire.

A cela se sont ajoutés des coûts supplémentaires liés à l'achat de matériel de protection, avec un surcroît considérable des coûts au vu de l'augmentation des prix, sachant la pénurie qui n'est plus à démontrer au sujet du matériel de base (blouses, lunettes, masques de protection...). A noter aussi que les autres mesures de réorganisation au sein des SASD, par exemple les solutions de télétravail (infrastructure, frais informatiques, administration), mais aussi la transmission d'informations aux

patients ainsi qu'à leur famille ont entraîné des frais administratifs supplémentaires et non prévus aux budgets des services.

Cela étant, indépendamment de l'obligation de prester, les soins ambulatoires sont soumis à l'ajustement des bases de calcul par les responsables du financement résiduel pour la durée de la crise. Cela devrait inclure la compensation directe et intégrale des coûts supplémentaires et de la perte de revenus liés au COVID-19, pour tous les prestataires de services, pour l'exercice financier en cours.

L'Association faitière suisse d'aide et de soins à domicile a pris contact avec la Conférence des Directeurs cantonaux de la santé (CDS), laquelle, tout en rendant hommage à la grande disponibilité et à l'engagement des organisations d'aide et de soins à domicile et des indépendants, a, dans sa missive du 15 mai 2020, je cite : « *acté que les décisions relatives aux modalités et à l'ampleur du financement éventuel des coûts supplémentaires et de la perte de recettes pour les soins ambulatoires devront être prises par les cantons ou, conformément à la réglementation cantonale, par les communes* ». Le Comité directeur de la CDS a, en effet, considéré qu'il n'est pas judicieux de rechercher des solutions à l'échelle nationale ou d'élaborer des recommandations de la CDS pour le financement, quand bien même les cantons ou les communes doivent s'attendre à des coûts supplémentaires dans le secteur des soins ambulatoires et stationnaires. Il a néanmoins admis la nécessité de financer les services à distance de soins ambulatoires et s'est engagé à ce que soit trouvée une solution au sein de l'AOS. Les cantons ou bien les communes devront sans doute cofinancer ces prestations également.

Actuellement, ces surcoûts ne sont pas chiffrables dans le détail, pas davantage que les pertes financières. Néanmoins ils vont s'ajouter à la charge financière conséquente relative à la LiMa (voir à ce sujet la question Schnyder, Müller, de Weck sur la prise en charge du matériel LiMa suite aux arrêts de 2017/2018 rendus par le TAF), ainsi que de la diminution des recettes, depuis le début 2020, consécutive à la baisse linéaire de 3.6 % du financement OPAS, que les SASD - et avec eux les communes qui couvrent leurs déficits - ont dû assumer intégralement.

Au vu des considérations qui précèdent, je pose les questions suivantes au Conseil d'Etat :

1. Comment le canton de Fribourg entend-il se positionner sur les coûts résiduels, pour les services d'aide et de soin à domicile, liés à cette crise du coronavirus ?
2. Entre-t-il en matière sur le financement des pertes mentionnées ci-dessus ?
3. Prévoit-il un dédommagement pour le surcoût lié aux mesures de protection et autres mesures imposées en raison du coronavirus (frais informatiques, télétravail, etc.) ?
4. Comment entend-il, cas échéant, répartir ces frais entre l'Etat et les communes ?

—