



Schnyder Erika

Pertes financières des EMS suite au COVID-19, compensation des lits vides, des pertes des recettes annexes et des coûts extraordinaires

Cosignataires : 0

Date de dépôt : 19.06.20

DSAS

Dépôt

Ainsi qu'on a pu le constater à tous les échelons de la société, le coronavirus a généré des pertes économiques importantes. Il a aussi causé des surcoûts aux diverses institutions publiques qui s'occupent de malades, de personnes âgées ou handicapées. C'est aussi le cas des EMS. On sait que ces institutions, surtout lorsqu'elles relèvent des communes, accueillent non seulement des personnes âgées, mais offrent encore une palette de prestations en faveur de la population et sur mandat public.

A cet égard, ces établissements ont été confrontés à plusieurs situations inédites, explicitées ci-après.

A la suite des contaminations, des résidents et du personnel de certains EMS, plusieurs mesures sanitaires ont été prises. Parmi celles-ci, les EMS ayant compté des cas positifs au COVID-19 ont dû suspendre les accueils de nouveaux résidents pendant une période de quarantaine de quinze jours. Or, parmi ces EMS les plus touchés, le nombre de pensionnaires décédés de la pandémie (ou d'autre cause du reste) a été plus élevé que la moyenne. Cela étant, de manière plus générale, les EMS ont aussi dû renoncer à certaines prestations et, par conséquent, aux rentrées financières y relatives.

Comme il n'était guère possible aux EMS d'accueillir des nouveaux résidents, il s'en est suivi une période de latence plus ou moins importante (en fonction des derniers cas de personnes contaminées) engendrant un réel manque à gagner pour les établissements concernés en raison des lits vides.

Le manque à gagner auquel les EMS se sont trouvés confrontés concerne non seulement les lits vides, mais également les autres pertes d'exploitation liées aux recettes issues de la vente de repas et autres prestations aux personnes extérieures, aux foyers de jour, et aux crèches et AES pour ne citer que ceux-ci. Il s'en est suivi une absence totale de chiffre d'affaire à ce niveau, alors que les coûts de personnel et des infrastructures ont, eux, dû être assurés. Pour rappel, les EMS liés aux collectivités publiques n'ont pas pu faire bénéficier leur personnel des RHT, à l'instar des autres entreprises privées.

A cela s'ajoutent encore les coûts supplémentaires générés par l'acquisition de matériel non budgétisé mais rendu nécessaire par la crise. Parmi le matériel supplémentaire, il a fallu prévoir les éléments nécessaires aux aménagements des bureaux, locaux, chambres d'isolement, de l'infrastructure pour le télétravail, ainsi que les frais administratifs y relatifs. Il a aussi été nécessaire d'acquérir du matériel de protection, à savoir des masques, des blouses, des lunettes, du gel hydro-alcoolique, des gants, etc. A ce propos, la flambée des prix liée au manque crucial de matériel et à la

mise en place très tardive de la plateforme d'achat sont encore venues alourdir la facture. On ignore, de plus, si ces surcoûts seront ou non financés dans le cadre de la LiMa.

Aux coûts de matériel, il faut encore tenir compte des surcoûts générés par les charges de personnel. Les absences maladies liées au COVID-19 ou les mesures de protection des personnes vulnérables ou à risque ont engendré des pertes financières, à charge des communes, dans les services hôteliers, en raison du personnel de remplacement auquel il a fallu recourir pour assurer le fonctionnement normal des établissements. On a également dénombré une hausse importante des heures supplémentaires des collaborateurs de tous les services des EMS, qu'à l'instar de l'Etat, il faudra compenser en espèces. Ces coûts, pour le personnel hors soignant, incomberont aux communes si l'Etat ne les prend pas en charge.

Ce déficit d'exploitation impactera les finances des EMS et, par ricochet, pour ceux qui sont liés à des communes ou à un réseau de communes, desdites communes qui devront supporter financièrement les pertes. Pour les EMS indépendants (ou dont aucune commune ne prend en charge les déficits d'exploitation autre que les frais financiers, ce qui est le cas de la grande majorité des EMS de la Ville de Fribourg, notamment), ce sera encore plus difficile d'éponger les pertes.

A cela s'ajoute le (très complexe...) calcul des dotations lié aux cas RAI des résidents et des réductions financières des subventions liées au personnel de soins et d'accompagnement, en surnombre suite aux décès non compensés par des nouvelles rentrées. Ce calcul impliquant le remboursement des subventions aura un impact encore plus important sur les pertes cumulées de ces établissements qui pourraient se trouver dans une situation financière difficile.

A ce sujet, je pose les questions suivantes :

1. Le canton a-t-il pris des mesures extraordinaires pour financer, dans le cadre des crédits spéciaux liés au COVID-19, les pertes d'exploitation des EMS contaminés par le COVID-19, contraints à fermer et dans l'impossibilité d'accueillir des nouveaux résidents suite aux décès en grand nombre ?
 2. Si non, comment entend-il soulager les communes d'une telle prise en charge et les EMS qui doivent eux-mêmes supporter les pertes extraordinaires liées au COVID-19 ?
 3. Comment le canton traitera les calculs des subventions du personnel pour soins spéciaux et accompagnement à la suite des décès non remplacés engendrant un surcroît de dotation dans les établissements concernés ?
 4. Quelles autres mesures le canton prendra-t-il à l'égard des EMS dans une situation de crise ?
 5. De manière générale, il serait bon de connaître la situation de la répartition des frais canton-communes pour tout le domaine médico-social, en l'occurrence dans le cadre de la nouvelle répartition des tâches qui traîne depuis des années dans les tiroirs de l'administration !
-