



Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Mandat 2023-GC-134

Compensation des pertes de l'HFR dues au manque de places en EMS

Auteur-e-s :	Zermatten Estelle / Zurich Simon / Brodard Claude / Robatel Pauline / Meyer Loetscher Anne / Genoud (Brillard) François / Clément Christian / Gobet Nadine / Fahrni Marc / Rey Alizée
Nombre de cosignataires :	0
Dépôt :	26.05.2023
Développement :	26.05.2023
Transmission au Conseil d'Etat :	26.05.2023
Réponse du Conseil d'Etat :	05.02.2024

I. Résumé du mandat

Par mandat déposé et développé le 26 mai 2023, les mandataires expliquent que les hôpitaux se trouvent dans des situations de flux tendus depuis plusieurs années. Une des raisons expliquant selon eux cette situation provient du manque de places en EMS. Les patient-e-s doivent donc attendre dans des unités de soins aigus jusqu'à ce qu'une place en EMS se libère.

Les député-e-s indiquent qu'en 2022, l'HFR a fait face à une forte augmentation des cas d'attente qui ont représenté 9300 journées au total. Les cas d'attente sont facturés 255 francs par jour en moyenne, alors que l'occupation d'un lit en soins aigus rapporte en moyenne 1200 francs par jour. La perte totale estimée est donc de plus de 10 millions de francs en 2022.

Les député-e-s sont d'avis que le manque de lits en EMS constitue une réelle problématique qui va s'inscrire dans le temps étant donné la durée de construction de futurs EMS. Ils et elles rappellent que l'Etat est responsable de la planification de l'offre de prestations médico-sociales.

Par le biais de ce mandat, les député-e-s demandent à l'Etat de trouver des solutions pour :

- > assumer cette différence de financement,
- > prévoir un montant suffisant pour 2023,
- > adapter une fois les chiffres connus.

Enfin, afin d'assurer un financement pour ces lits d'attentes en attendant que le nombre de lits en EMS corresponde aux besoins évalués dans le cadre de la planification, les mandataires demandent que le financement soit basé sur un décompte réel correspondant au nombre total de cas d'attente par année et soit inscrit dès 2024 comme prestation d'intérêt général ou comme autre prestation selon la loi concernant le financement des hôpitaux (LFiH).

II. Réponse du Conseil d'Etat

En préambule, le Conseil d'Etat souhaite clarifier les compétences respectives du canton et des communes ou associations de communes. Comme indiqué par les mandataires, l'Etat est responsable d'établir la planification sanitaire. Cela inclut la planification des soins de longue durée, qui a notamment pour objectif de définir les prestations fournies en EMS qui devraient être proposées ou développées pour répondre adéquatement aux besoins de la population du canton de Fribourg, en fonction de la demande déjà existante et de l'évolution démographique attendue dans le canton.

La couverture des besoins ressort quant à elle de la compétence des associations de communes (art. 11 al. 3 loi sur les prestations médico-sociales [LPMS]). C'est ainsi aux associations de communes d'exploiter ou de mandater un nombre d'EMS suffisant de manière à couvrir les besoins de sa population, déterminés dans la planification.

Le présent mandat soulève le problème des journées d'attente EMS. Comme dans la plupart des hôpitaux suisses, il arrive que des patient-e-s n'ayant plus besoin de soins en milieu hospitalier ne puissent pas sortir immédiatement de l'hôpital, souvent en raison du manque de prise en charge appropriée et disponible à la sortie de l'hôpital, comme mis en évidence par les mandataires. Ces patient-e-s sont reclassés dans un séjour assimilé à un séjour en EMS (appelé journées d'attente EMS) et restent ainsi à l'hôpital jusqu'à ce qu'une solution adéquate soit trouvée dans un EMS. Dès leur reclassement, ces journées reçoivent alors un financement EMS.

1. Etat des lieux

Il importe d'établir au préalable un état des lieux de la situation afin que le Grand Conseil dispose de statistiques complètes et d'une vue d'ensemble lui permettant de prendre une décision en toute connaissance de cause.

1.1. Besoin en places

Pour 2022, le rapport de planification des soins de longue durée 2021-2025 projetait un besoin de 1,043 millions de journées d'accueil. En réalité, les personnes fribourgeoises ont été accueillies à raison de 1 012 104 journées. En détail, il s'agit de 978 355 journées dans les EMS fribourgeois, 23 476 journées dans des EMS hors du canton de Fribourg, 9462 journées d'attente EMS à l'HFR et 811 journées d'attente EMS au HIB. La différence entre le nombre de journées 2022 réelles et les projections du rapport de planification peut notamment s'expliquer par les effets du COVID, mais également par une amélioration des conditions de maintien à domicile et donc des entrées plus tardives en EMS.

Les tableaux ci-dessous présentent le détail des journées réalisées dans les EMS mandatés par chaque association de communes, dans le cadre des mandats cantonaux, des journées attentes EMS dans les hôpitaux ou par des placements à l'extérieur du canton de Fribourg.

Il ressort du premier tableau qu'à fin 2022, le canton souffrait d'un manque d'environ 93 lits en EMS. Cela découle du fait que la mise à disposition effective de lits EMS par les associations de communes ne suit ni la planification précitée, ni les volumes autorisés par l'Etat. Ce manque a été comblé par des placements dans d'autres cantons (équivalent à 65 lits) et par des attentes dans les hôpitaux (HFR et HIB, équivalent à 28 lits).

Association de communes	Nbre de journées réalisées en 2022 dans les EMS fribourgeois	Nbre de journées selon planification corrigée à fin 2022 ¹	Différence	Equivalent (en lits)
Réseau santé de la Broye	75'695	79'108	-3'413	- 9 lits
Réseau santé de la Glâne	75'285	79'108	-3'823	-11 lits
Réseau santé et social de la Gruyère	186'248	184'118	+2'130	+6 lits
Réseau santé de la Sarine	322'013	335'754	-13'741	- 38 lits
Gesundheitsnetz See	95'219	101'440	-6'221	- 17 lits
Gesundheitsnetz Sense	138'824	138'544	+280	+1 lits
Réseau santé et social Veveyse	52'134	53'975	-1'841	-5 lits
Mandats cantonaux (psychiatrie de l'âge avancé, ISRF, UATO, résidence palliative de l'HFR)	32'937	40'057	-7'120	- 20 lits
Total	978'355	1'012'104	-34'132	- 93 lits

Autres placements EMS	Nbre de journées réalisées en 2022	Différence	Equivalent (en lits)
Placements dans les EMS hors canton	23'476	23'476	+65 lits
Journées d'attente EMS HFR	9'462	9'462	+26 lits
Journées d'attente EMS HIB	811	811	+2 lits
Total	34'132	34'132	+ 93 lits

La situation risque encore de se compliquer à l'avenir car aucun lit d'EMS n'a été ouvert en 2023 par les associations de communes.

De plus, le besoin estimé pour l'année 2040 s'élève à plus de 4700 lits². Ceci correspond à une augmentation moyenne d'environ + 100 lits EMS par année sur le canton. Il est important de noter que les projets d'ouverture de lits actuellement annoncés par les associations de communes aux services de l'Etat pour les 5 prochaines années ne répondront pas à ce besoin.

¹ Les besoins exprimés dans le [Rapport 2021-2025 de planification des soins de longue durée du Canton de Fribourg](#) (1.043 millions de journées) sont corrigés par rapport à la réalité 2022 (1.012 millions de journées). Cela représente une correction de -3% par rapport aux projections présentées dans le rapport.

² Selon le [Rapport 2021-2025 de planification des soins de longue durée du Canton de Fribourg](#). A relever que les travaux pour le rapport 2026-2030 avec une projection jusqu'en 2045 débiteront dans le courant 2024. Ils se baseront notamment sur les statistiques 2022 des EMS (SOMED) et des organisations d'aide et de soins à domicile (SPITEX).

1.2. Journées d'attente EMS à l'HFR

En ce qui concerne plus spécifiquement les journées d'attente EMS à l'HFR, il y en a eu 9462 en 2022 (à titre de comparaison : 2535 en 2021). La situation 2023 définitive n'est pas encore connue, mais elle devrait être similaire à celle de 2022.

A ce jour, les journées d'attente EMS suivent les règles de financement habituel des EMS fribourgeois (financement de lits AOS court-séjour). Cela représente, pour l'HFR, un montant total de 2.62 millions de francs pour l'année 2022. Le Conseil d'Etat précise également que, conscient du défi qu'a représenté la gestion des journées d'attentes EMS pour l'HFR en 2022, il lui a accordé un financement supplémentaire à hauteur de 3.52 millions francs. Ce financement a été définitivement validé récemment, dans le cadre du décompte final 2022.

Ainsi, la recette totale pour les 9462 journées d'attente EMS à l'HFR en 2022 s'est élevée à plus de 6.14 millions de francs, soit un montant de près de 649 francs par journée d'attente EMS.

2. Nécessité de trouver une solution

Comme exposé par les mandataires et mis en évidence par les statistiques présentées ci-dessus, le manque de lit est un problème actuel et qui risque de perdurer, notamment en raison du vieillissement démographique entraînant une augmentation importante des besoins et des réalités liées à la construction de nouveaux EMS. Indépendamment de cela, une partie de ces journées ne pourrait dans tous les cas pas être évitée (difficultés pour les EMS de travailler à flux tendu, délais nécessaires pour l'organisation de l'accueil en EMS, etc.). Ainsi, le Conseil d'Etat reconnaît le besoin de disposer d'un certain nombre de lits d'attente EMS.

Toutefois, à long terme, le fonctionnement actuel avec un HFR servant de lieu d'attente n'est pas optimal, ceci tant pour l'HFR que pour les personnes concernées.

Du côté de ces dernières, il est relevé qu'une unité hospitalière de soins aigus n'est pas en mesure d'offrir une prise en charge et un accompagnement appropriés pour des séjours de longue durée.

En ce qui concerne l'HFR, les difficultés sont avant tout liées au contexte. En effet, la mission principale de l'HFR réside dans les soins aigus. Or, il lui est difficile, en période de très forte activité, de remplir cette mission tout en fournissant un nombre important de journées d'attente EMS, surtout si elles ne sont pas prévues. Le risque est que l'HFR doive renoncer à l'accueil ou reporter l'hospitalisation de patient-e-s en soins aigus, ce qui a pour conséquence une utilisation non rationnelle des ressources.

En conséquence, le Conseil d'Etat partage l'avis des mandataires sur la nécessité de trouver une solution à long terme pour l'organisation et le financement de ces journées d'attente EMS. Plutôt que d'augmenter le financement versé à l'HFR pour ces journées, il propose une solution globale, qui tienne compte de l'entier du système, et qui puisse s'appliquer et s'adapter aux évolutions futures.

3. Solution proposée

3.1. Dès 2025

3.1.1. Fonctionnement

L'objectif est de disposer d'un nombre de lits suffisant dans le canton pour assurer la transition entre une hospitalisation et l'accueil dans un EMS en vue d'un long séjour.

Ainsi, le Conseil d'Etat souhaite mandater l'HFR pour mettre à disposition un nombre de lits limité, devant encore être négocié, afin d'assurer une certaine souplesse lors des sorties. Un nombre d'environ 10 lits (équivalent à 3650 journées par an) serait envisageable. Il est précisé que la mise en œuvre de ce mandat cantonal par l'HFR ne doit pas impacter négativement la fourniture de soins aigus.

Un ou plusieurs autres prestataires devraient si possible être mandatés par l'Etat afin de combler le solde des attentes de placement et fournir des lits supplémentaires, jusqu'à ce que la situation se régularise dans les différentes associations de communes. Le fait de mandater d'autres entités éviterait que l'HFR ne se retrouve à nouveau face aux mêmes difficultés que celles rencontrées en 2022, et permettrait une plus grande flexibilité, à la fois dans la répartition des personnes en attente mais également pour tenir compte de l'évolution des besoins dans le futur.

En raison de la nécessité de soulager aussi rapidement que possible l'HFR, certains de ces mandats pourraient être conclus et mis en œuvre dès 2024. Les autres le seraient en 2025, de manière à laisser à l'HFR ainsi qu'aux prestataires plus de temps pour s'organiser.

3.1.2. Coût

En ce qui concerne le coût par journée d'attente EMS prévu dans les différents mandats, il serait plus élevé que pour une journée en court-séjour dans un EMS reconnu standard (moyenne de 342.05³ francs par jour). En effet, les journées d'attente EMS présentent des spécificités entraînant un surcoût (taux de rotation plus élevé, besoin de réactivité entraînant des frais de coordination plus importants, nécessité de garder des lits disponibles à très brève échéance, garantie de taux d'occupation, suivi des sorties et coordination avec les associations de communes, etc.). Ce surcoût serait fixé forfaitairement. Il s'ajouterait au financement usuel d'un court-séjour en EMS.

Sur la base de la situation dans d'autres cantons, il semble qu'un aménagement soit possible de manière que le coût total se rapproche du coût moyen en EMS standard. Autrement dit, il est attendu de l'ensemble des mandataires qu'ils s'organisent de manière rationnelle et dans le respect du principe d'économicité. Par exemple pour l'HFR, cela pourrait se traduire par la mise en place d'une unité spécialement dédiée à cette prestation pour le nombre de lits prévus dans le mandat. Le Conseil d'Etat en profite d'ailleurs pour relever qu'il avait invité l'HFR, dès début 2023, à entamer une réflexion afin de baisser les coûts des journées d'attentes EMS (par exemple en dédiant une unité à ces accueils, ce qui permet d'adapter plus facilement les dotations en fonction des besoins de la personne).

Pour les mandats cantonaux concernant les lits d'attente dans une structure hospitalière dès 2025, le Conseil d'Etat propose un prix moyen de 442 francs par journée d'attente EMS, soit le coût usuel pour une journée en EMS court-séjour (en moyenne 342.05 francs), plus un surcoût fixé

³ Ce montant est financé par plusieurs sources. Cela représente, par jour

- > une participation de la personne au prix de pension (116.50 francs en 2023) ;
- > une participation des assureurs-maladie selon le niveau de soins (en moyenne 63 francs pour tous les EMS cantonaux) ;
- > le paiement du coût résiduel des soins selon le niveau de soins (en moyenne 76.50 francs pour tous les EMS cantonaux [45% Etat, 55% communes]) ;
- > le paiement de la subvention forfaitaire pour les accueils de jour et de nuit en EMS, dite aussi subvention court-séjour (60 francs [45% Etat, 55% communes]) ;
- > le paiement des frais d'investissement à hauteur de la moyenne cantonale par l'association de communes compétente (26.05 francs en 2023).

forfaitairement à environ 100 francs par journée d'attente EMS. Ce montant d'environ 100 francs permettrait de tenir compte équitablement des coûts supplémentaires liés aux spécificités de ce type d'accueil, mais également de la possibilité donnée aux mandataires de s'organiser de manière à limiter lesdits surcoûts. A noter que le montant total par journée serait plus généreux que la pratique des autres cantons latins (GE, VD, VS, NE, JU, BE et TI), pour lesquels les montants obtenus par les hôpitaux pour une journée d'attente se situent entre 300 et 380 francs⁴. A relever que les cantons du Valais, de Neuchâtel et du Jura ont adopté une solution similaire à celle proposée et versent ainsi une subvention pour tenir compte de la spécificité d'une journée d'attente à l'hôpital d'environ 90 francs, comprise dans le montant de 300 à 380 francs.

Si l'HFR devait accueillir plus de personnes que le nombre de lits prévu dans le mandat cantonal, il est évident qu'il ne pourrait être exigé de lui de le faire au même tarif, car il n'aurait pas la même possibilité de s'organiser. Le prix par journée supplémentaire serait adapté en conséquence pour correspondre au coût réel 2022 de 716 francs par journée d'attente affiché par l'HFR (cf. chap. 3.2. pour de plus amples explications).

Pour les mandats cantonaux concernant les lits d'attente dans une structure non hospitalière, le coût usuel pour une journée en EMS court-séjour (en moyenne 342.05 francs) serait complété par des montants forfaitaires permettant d'assumer le taux de rotation plus élevé et les frais de coordination et/ou par une garantie liée au taux d'occupation. Ce surcoût serait défini dans chaque mandat cantonal, mais s'élèvera au maximum au financement donné pour l'unité d'attente dans une structure hospitalière.

3.1.3. Financement dès 2025

Le financement usuel pour un séjour en EMS serait maintenu pour les journées d'attente EMS. Ainsi, seul le financement du surcoût nécessite d'être réglé. Les considérations suivantes concernent uniquement la période dès 2025.

Le nombre de journées d'attente EMS découle directement du manque de lits en EMS. Comme rappelé en préambule, ce sont les associations de communes qui sont responsables de couvrir le besoin. Il paraît cohérent que les associations de communes responsables de proposer un nombre de lits insuffisants financent les surcoûts consécutifs à leurs décisions. Dans la mesure où l'Etat n'est pas compétent pour construire des places en EMS (cf. préambule, chap. II), il appartient aux associations de communes de prendre les mesures nécessaires si elles souhaitent éviter les surcoûts, respectivement de décider que ces surcoûts sont acceptables compte tenu de leur situation locale et de leurs autres priorités politiques.

En suivant cette logique, l'ensemble des surcoûts serait réparti entre les associations de communes proportionnellement aux lits manquants par rapport à la planification. Ainsi, les associations de communes respectant ou s'approchant de la planification ne paieraient rien ou peu. A l'inverse, là où un écart avec la planification serait spécialement marqué, il est normal que les associations de communes concernées paient davantage. Cette approche incitera ainsi à un meilleur respect de la planification. A noter qu'une modification de la LPMS serait nécessaire afin d'ancrer le principe de la prise en charge des surcoûts pour les journées d'attente EMS et d'en régler les modalités détaillées de financement.

⁴ Calculés sur 121 à 140 minutes de soins requis (article 7a al. 3 let. g OPAS).

Cette répartition permet aussi de respecter le principe d'équité entre la population des différentes communes. En effet, un financement cantonal des surcoûts entraînerait inmanquablement un report du financement sur l'ensemble de la population par le biais des impôts cantonaux. Ainsi, les habitant-e-s finançant déjà une couverture suffisante des besoins de leur région via leurs impôts communaux se verraient contraints de payer également la couverture des besoins là où elle est insuffisante.

Ces personnes seraient ainsi doublement pénalisées, en payant des impôts communaux globalement plus élevés afin de pouvoir répondre à leurs propres besoins en matière de places en EMS (étant précisé que les montants des investissements pour la construction de nouveaux EMS sont souvent importants), mais également au niveau cantonal pour répondre aux besoins du reste de la population, dont les impôts communaux seraient plus bas.

3.2. Pour la période 2022 à 2025

Dans l'attente de l'éventuelle mise en œuvre de la solution à long terme exposée ci-dessus, le Conseil d'Etat est conscient qu'il convient de régler la situation des années 2022 à 2025 par une solution ad hoc.

3.2.1. Fonctionnement et coût

Contrairement à la solution à long terme, il n'est plus possible de revenir sur le fonctionnement pour 2022 et 2023. De même, il n'apparaît pas réaliste de mettre en œuvre le nouveau système avant 2025, notamment en raison de la modification législative nécessaire.

Afin de témoigner à l'HFR la reconnaissance nécessaire pour son aide dans la prise en charge de ces journées d'attente et de le soutenir par une rémunération adaptée, le Conseil d'Etat accepte de revoir le montant du financement des journées d'attente pour la période 2022-2025.

Ainsi, pour la période 2022 à 2025, l'HFR continuerait à bénéficier du financement EMS habituel. De plus, pour cette période transitoire avant la mise en place de la solution pérenne exposée ci-dessus, un financement additionnel pour le surcoût lié à l'utilisation de ressources hospitalières pour la prise en charge d'un-e patient-e en attente d'une place en EMS serait accordé.

Le montant de ce financement additionnel ne peut pas se baser sur la perte hypothétique des recettes hospitalières enregistrées par l'HFR. Par ailleurs, si une journée d'attente EMS fournie par l'HFR rapporte moins de recettes qu'une journée d'hospitalisation, elle génère également moins de coûts. En effet, une prise en charge en soins aigus nécessite plus de soins et de surveillance qu'une journée d'attente EMS où l'état de santé de la personne est en principe stable. La qualification du personnel impliqué dans cette prise en charge en soins aigus est également plus élevée (médecins spécialisés, infirmiers/ières, assistant-e en soins et santé communautaire, etc.) et engendre des coûts plus élevés.

Une solution pragmatique pour tenir compte de ce surcoût est de se baser sur les charges effectivement assumées par l'HFR pour fournir les journées d'attente en 2022. La comptabilité analytique 2022 indique un coût moyen d'une journée d'attente de 716 francs. Le Conseil d'Etat propose de garantir à l'HFR des recettes couvrant ce coût.

Pour rappel, l'HFR a fourni 9462 journées d'attente EMS en 2022 et a touché à ce jour un total d'un peu plus de 6.14 millions de francs (financement EMS habituel + financement cantonal supplémentaire déjà accordé), soit une moyenne d'environ 649 francs par journée.

Ainsi, pour 2022, l'HFR recevrait donc un montant complémentaire d'environ 630 000 francs, qui représente la différence entre le montant déjà perçu par l'HFR de 6.14 millions de francs et le coût de 6.77 millions de francs qui correspond à 9462 journées à 716 francs.

Pour 2023 (env. 10 000 journées d'attente) et 2024, l'HFR recevrait le financement d'un court-séjour dans un EMS reconnu standard (moyenne de 342.05 francs par jour, y compris les frais d'investissement selon la moyenne cantonale). Il toucherait par ailleurs un montant complémentaire forfaitaire correspondant à la différence entre le coût journalier de 716 francs et les recettes par jour.

Un mandat serait conclu avec l'HFR afin de formaliser cette solution ad hoc pour la période 2022 à 2025 sur la base des éléments figurant ci-dessus.

3.2.2. Financement

Compte tenu du caractère provisoire de cette solution ad hoc, le Conseil d'Etat propose de financer ces montants complémentaires liés aux journées d'attente EMS pour 2022, 2023, 2024 et cas échéant une partie de 2025 par l'Etat – autrement dit par les impôts cantonaux – sans participation des communes ou associations de communes concernées.

Ainsi, pour 2022 à 2025, le financement des journées d'attente à l'HFR par l'Etat se résume de la manière suivante :

En milliers de francs	2022	2023 (estimation)	2024 (sur la base du budget 2024)	2025 (sur la base du budget 2024 ⁵)	Total 2022-2025
Coût (716 francs/jour)	6 774	7 160	5 743	5 743	25 420
Financement EMS	2 620	3 420	2 743	2 743	11 526
Total à charge de l'Etat en plus du financement EMS	4 154	3 740	3 000	3 000	13 894
Acomptes déjà versés au 31 décembre 2023	3 520	0	0	0	3 520
Solde à verser	634	3 740	3 000	3 000	10 374

Le Conseil d'Etat appelle les associations de communes concernées à profiter de cette opportunité pour se concentrer sur l'ouverture de nouvelles places d'EMS afin de combler le retard pris et faire le nécessaire pour couvrir le besoin dès 2025.

4. Conclusion

Le Conseil d'Etat reconnaît l'importance et l'actualité de la problématique des lits d'attente EMS à l'HFR. Il se rallie aux inquiétudes des mandataires, tout en soulignant la nécessité de trouver une solution pour la période en cours, et en mettant en place un mode de fonctionnement qui puisse perdurer à futur en satisfaisant au mieux les différentes personnes et entités concernées. Il relève que la situation actuelle résulte de l'insuffisance de places en EMS mises à disposition par certaines associations de communes.

⁵ Ce chiffre pourrait être revu à la baisse en fonction de l'ouverture de lits supplémentaires ou des mandats cantonaux pour les journées d'attente.

En conséquence, le Conseil d'Etat propose au Grand Conseil d'accepter le mandat selon les modalités présentées dans la présente réponse, soit :

- > Pour une période transitoire de 2022-2025, des recettes totales de 716 francs couvrant le coût moyen d'une journée d'attente sur la base de la comptabilité analytique 2022, validées par l'HFR, seront garanties à ce dernier pour les journées d'attente EMS fournies. Avec l'accord du HFR, l'Etat financera un montant complémentaire forfaitaire correspondant à la différence entre le coût journalier de 716 francs et les recettes découlant du financement EMS.
- > Dès 2025, un mandat sera donné à l'HFR pour un nombre limité de lits d'attente EMS (par exemple 10 lits). Les séjours seront financés d'une part via le financement usuel d'un court-séjour en EMS reconnu (env. 342 francs/jour), et d'autre part via un surcoût forfaitaire d'environ 100 francs par jour réparti entre les associations de communes proportionnellement aux lits manquants, afin de les inciter à répondre aux besoins de leur population, tâche qui relève de leur compétence. Cela nécessitera une modification de la LPMS.
- > Dès 2025, un ou plusieurs mandats seront conclus avec un ou plusieurs autres prestataires, financés d'une part via le financement usuel d'un court-séjour en EMS (env. 342 francs/jour) et d'autre part via un montant forfaitaire et/ou une garantie liée au taux d'occupation (surcoût à définir dans chaque mandat cantonal, mais au maximum correspondant au surcoût prévu pour l'HFR), soit 442 francs/jour au total.