



Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Question Schnyder Erika

2020-CE-120

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

I. Question

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 hydroalcoolique, 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 autres 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 !

19 juin 2020

II. Réponse du Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat est conscient de l'importance du travail effectué par les établissements médico-sociaux (EMS) dans le cadre de la crise COVID-19 et remercie l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs. Grâce aux soins fournis dans ces établissements, le nombre d'infections a pu être limité.

En effet, un quart des EMS a été touché par des infections et 45 personnes résidant en EMS (sur 2863 places) sont malheureusement décédées entre le 15 mars et le 15 juillet (16.4 % des décès totaux en EMS fribourgeois durant cette période).

L'interdiction des visites a été une mesure très stricte qui a été ordonnée par la centrale de conduite sanitaire le 12 mars 2020. Elle a, pour de nombreux EMS, permis de bloquer à temps l'entrée du virus et ainsi de protéger les résident-e-s.

La cellule logistique de l'Organe cantonal de conduite (OCC) a également pu livrer des masques de protection ainsi que du désinfectant hydroalcoolique permettant d'assurer que le personnel travaillant en contact étroit avec les résident-e-s ne soient pas vecteur de la maladie. Entre le 16 mars et le 15 avril, les livraisons ont été faites par petite quantité, mais de manière régulière. Dès l'arrivée de la première grande commande, il n'y a plus eu de limitation des quantités.

Le Conseil d'Etat est conscient de la contribution importante des EMS. Ces derniers ont très rapidement dû mettre en œuvre leur plan pandémie et modifier de manière importante leurs prestations. Certains ont également dû faire face à une diminution des recettes. Aussi la Direction de la santé et des affaires sociales DSAS étudie les conséquences financières de la crise COVID-19 pour l'ensemble des établissements et structures subventionnés par l'Etat.

Pour les travaux de ce groupe, le Conseil d'Etat a fixé comme principe d'utiliser les règles usuelles de répartition des coûts. Ainsi, les coûts qui ne relèvent habituellement pas de la compétence financière de l'Etat ne seront pas quantifiés, ni subventionnés par celui-ci. Les organismes qui subventionnent ou financent ces coûts en temps normal restent en charge de régler les pertes et/ou les coûts liés à la crise COVID-19.

Durant la crise, le GIR (Groupe institutions à risques) a demandé de suspendre les entrées dans 3 EMS particulièrement touchés et ceci durant une courte période au mois de mai. Les autorités cantonales n'ont jamais interdit l'accès à de nouveaux résident-e-s dans d'autres établissements.

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 ?

Dans le cas des 3 EMS particulièrement touchés pour lesquels le GIR (Groupe institutions à risques) a demandé la suspension provisoire de nouvelles entrées, l'Etat envisage exceptionnellement de financer un forfait compensant les pertes des prix de pension non perçus pour les lits vides et habituellement facturés à la charge des résident-e-s.

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 ?*

Il sied tout d'abord de rappeler que le financement du personnel de soin et d'accompagnement dans les EMS est réglé dans le cadre de la législation sur les prestations médico-sociales (LPMS). Sur cette base, la dotation en personnel est surveillée et contrôlée, évitant ainsi tout financement de charges en personnel supplémentaire non reconnue selon les critères définis.

La baisse importante et rapide de la demande en places d'EMS combinée aux besoins en personnel nécessaire liés à la crise sanitaire a conduit à une dotation en personnel par résident-e supérieure à la normale. Pour le personnel de soins et d'accompagnement, l'Etat accepte le principe de financer la sur-dotation jusqu'au 30 juin 2020, selon les critères usuels de répartition des charges entre les différents contributeurs.

Il y a lieu de relever que des démarches sont actuellement en cours au niveau fédéral. A la demande des cantons, la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé CDS exige que les charges financières du système de santé engendrées par la crise COVID-19 soient réparties entre les différents agents payeurs. La CDS a demandé de prévoir temporairement une adaptation des niveaux de soins requis dans l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) pour les EMS et la possibilité de prévoir une classification rétroactivement plus élevée afin que les besoins accrus en soins des cas de COVID-19 soient équitablement répartis. Selon le résultat de ces discussions, les coûts à la charge des pouvoirs publics pourraient être réduits.

4. *Quelles autres mesures le canton prendra-t-il à l'égard des EMS dans une situation de crise ?*

L'Etat a déjà accepté de reconnaître l'ensemble du matériel de protection comme faisant partie du coût des soins et donc à charge des pouvoirs publics, conformément à la décision du Conseil d'Etat du 21 avril 2020. De plus, afin d'éviter la situation très pénible de pénurie de matériel de protection entre mars et début avril, l'Etat a créé un stock important de matériel de protection.

L'Etat a également accepté de permettre le remplacement des collaboratrices et collaborateurs malades dès le premier jour et reconnaître les coûts qui y sont liés. Une dotation supplémentaire pour les cas positifs et quarantaines est également prévue.

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 !*

Le Comité de pilotage du désenchevêtrement des tâches entre l'Etat et les communes (DETTEC) a analysé le domaine médico-social durant l'année 2018. La réforme fédérale des prestations complémentaires a toutefois nécessité d'importants travaux d'actualisation en 2019 et 2020 afin d'évaluer ses effets combinés avec les différentes variantes de répartition des tâches et des charges envisagées dans le cadre du DETTEC. Le Comité de pilotage du DETTEC travaille actuellement sur l'équilibrage des incidences financière de l'ensemble du premier paquet et devrait rendre son rapport final au Conseil d'Etat dans le courant de l'automne 2020. Un avant-projet législatif sera ensuite mis en consultation durant le premier semestre 2021.

14 septembre 2020