



AIDE ET SOINS A DOMICILE

RAPPORT ANNUEL COMPTES 2004

Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile, Zähringerstrasse 15, 3012 Berne

Tél. 031-300 51 51 ; Fax 031-300 51 50

E-mail: verband@spitexbe.ch, Homepage: www.spitexbe.ch

Sommaire

Comité et secteurs.....	2
Secrétariat et mandats	3
Représentation dans d'autres instances	4
1. Le point de vue de la présidente.....	7
2. Exercice 2004	
2.1. Comptes-rendus des responsables de secteurs	8
2.2. Rapport du secrétariat	12
2.3. Rapport de l'Office de contrôle et d'arbitrage (CPC)	15
2.4. Commission spécialisée Médiateur bernois pour la vieillesse et les homes	17
2.5. L'aide et les soins à domicile aux enfants dans le canton de Berne	17
3. Remerciements et postface personnelle du directeur	20
4. Comptes annuels 2004	22
Bilan	23
Commentaires relatifs aux comptes annuels 2004	24
5. Rapport de révision	28

Comité de l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile 2004



*de gauche à droite: Daniel Kettiger, Regula Stähli, Lisa Humbert-Droz,
Rahel Gmür, Claudine Böhlen et Kurt Hirsbrunner*

Lisa Humbert-Droz	Présidente	c/o Humbert Partner AG Postfach 6622, 3001 Berne
Kurt Hirsbrunner	Vice-président / secteurs: « Prestations » et « Formation »	Distelweg 19 3012 Berne
Claudine Böhlen	Membre du comité secteur: « Relations publiques »	Spitalackerstrasse 25 3013 Berne
Rahel Gmür	Membre du comité / secteur : « Développement de l'association »	Gesellschaftsstrasse 31 3012 Berne
Daniel Kettiger	Membre du comité secteur : « Finances »	Case postale 1264 3401 Berthoud
Regula Stähli	Membre du comité / secteur : « Relations avec les membres »	Weyermattstrasse 57 2560 Nidau

Secrétariat: Zähringerstrasse 15, 3012 Berne, no de téléphone 031 300 51 51
no de fax 031 300 51 50 E-Mail: verband@spitexbe.ch, Homepage: www.spitexbe.ch

Directeur



Piero F. Catani (90 %)

Responsable de
l'administration



Christa Nebel (100%),
depuis le 01.04.2004

Back Office



Liselotte McEvoy (ca. 20 %)
jusqu'au 31.12.2004

Rédactrice



Stephanie Aeby (70%)

Comptabilité:

- Hans Knoll (mandat jusqu'au 31.12.2004)

Traductions:

- Anne Lise Greber-Borel (mandat)
- Dominique Gross (mandat)

Conseil juridique:

- Margrit Gilardi (mandat)
- Andreas Danzeisen (mandat)

Vérificateurs de
comptes:

- Beat Bieri, caissier ASAD Schüpfen
- Samuel Bienz, dipl. contrôleur
économique, Revisia AG, Bienne

Vérificateur
remplaçant:

- Andreas Batt, Pieterlen

Représentations de l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile dans d'autres instances :

- | | | | |
|-----|--|---|--|
| 1) | Délégués Association Suisse des services d'aide et de soins à domicile | - | 6 délégué-e-s |
| 2) | Comité central de l'Association Suisse des services d'ASAD | - | Lisa Humbert-Droz,
Présidente Assoc. cantonale |
| 3) | Projet cantonal „apprentissage social“ | - | Kurt Hirsbrunner, Vice-président Ass. cant. |
| 4) | Organisation faitière du monde du travail (ORTRA) de la santé Berne | - | Rahel Gmür,
Membre du comité Assoc. cantonale,
Présidente ORTRA de la santé Berne |
| 5) | Commission <i>principe du lieu d'apprentissage</i> (ORTRA ASSC) | - | Bernhard Moser, Directeur ASAD Thoune |
| 6) | commission <i>champs professionnels</i> | - | Bernhard Moser, Directeur ASAD Thoune |
| 7) | Nouvelle systématique de formation | - | Kurt Hirsbrunner, Vice-président Ass. cant. |
| 8) | Commission service médiateur pour questions de vieillesse ABIV | - | Annina Berger, Présidente ASAD Thoune |
| 9) | Proches soignants | - | Annina Berger, Présidente ASAD Thoune |
| 10) | Office de contrôle et d'arbitrage | - | Présidente:
Carine Egger Scholl, avocate
- Secrétaire:
Jacques Calcio-Gandino, Oberer Flurweg 48,
3072 Ostermundigen
- 2 représentantes Assoc. cantonale:
- Regula Stähli,
Membre du comité Assoc. cantonale
- Elisabeth Stettler,
Directrice ASAD Spiez
- rempl.: Sigrun Kuhn,
Directrice ASAD Langenthal
- 2 représentants des assureurs-maladie:
- Christoph Engel, santésuisse Berne
- Peter Sieber, santésuisse Berne |
| 11) | Coordination Kispi (Aide et soins à domicile pour enfants) | - | Kurt Hirsbrunner, Vice-président Ass. cant.
- Piero Catani, Directeur Assoc. cantonale |
| 12) | Association de promotion Kispi | - | Kurt Hirsbrunner, Vice-président Ass. cant. |

Groupes de travail internes

- | | | |
|---|---|--|
| Siégeant dans le groupe central des directeurs/directrices | - | Regula Stähli,
Membre du comité Assoc. cantonale
- Piero F. Catani, Directeur Assoc. cantonale |
|---|---|--|

Groupe de travail «introduction du tarif échelonné»

- Piero Catani, Directeur Assoc. cantonale
- Christoph Gfeller, Chef de la gestion des finances et du contrôle SPITEX BERNE
- Jan Guillaume, SAP, OPAH
- Marianne Hubschmid, Directrice ASAD Bürglen
- Irene Mettauert, Directrice ASAD Belp-Topfen
- Karin Roth, Caissière ASAD Spiez
- Rita Testa, Caissière ASAD Muri-Gümligen
- Claudia Ziegler, Directrice ASAD Obersimmental

Délégation de négociations avec santésuisse Berne

- Lisa Humbert-Droz, Présidente Ass. cant.
- Rahel Gmür, Membre du comité Ass. cant.
- Dieter Widmer, Représentant des communes
- Piero Catani, Directeur Assoc. cantonale
- Dr. Ernst Schätti, SAP, service de tarification sociale

Du côté de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale :

Direction générale des projets de l'Association cantonale « Standards avec indicateurs » et « Régionalisation du paysage de l'aide et des soins à domicile »

- Lisa Humbert-Droz, Présidente Ass. cant.
- Rahel Gmür, Membre du comité Ass. cant.
- Kurt Hirsbrunner, Vice-président Ass. cant.
- Piero Catani, Directeur Ass. cant.
- Christa Nebel, Resp.administr. Ass. cant.
- Peter Dolder, Chef de projet externe „Régionalisation“
- Kurt Jaggi, Chef de projet externe „Standards avec indicateurs“
- Andreas Näf, Chef de projet externe „Standards avec indicateurs“

Projet „Standards avec indicateurs“

Comité de pilotage:

- Katharina Balsiger, santésuisse Bern
- Piero Catani, Directeur Assoc. cantonale
- Jan Guillaume, SAP, OPAH
- Kurt Hirsbrunner, Vice-président Ass. cant.
- Kurt Jaggi, Chef de projet externe
- Fritz Jost, Directeur ASAD Heimberg
- Sigrun Kuhn-Hopp, Directrice ASAD Langenthal
- Angelica Merz, Directrice ASAD Worb
- Andreas Näf, Direction de projet externe
- Marie-Claire Rossé, Directrice ASAD Vallée de Tavannes et du Petit-Val
- Marcel Rüfenacht, Directeur SPITEX BERNE
- Elisabeth Stettler, Directrice ASAD Spiez
- Ueli Studer, Conseiller communal Köniz

Groupe de travail**„Standards des prestations“:**

- Stephanie Aeby, Rédactrice assoc. cant.
- Dorothee Buchmüller,
Directrice ASAD Saanenland
- Annabelle Crivelli, Responsable de la formation, ASAD Thoune
- Barbara Eggimann, responsable du domaine de l'aide au ménage ASAD Köniz-Oberbalm
- Herbert Graf, Directeur ASAD Neuenegg
- Fritz Jost, Directeur ASAD Heimberg
- Marius Muff,
Chef de la gestion SPITEX BERNE
- Brigitte Riesen-Tschabold,
Directrice ASAD Obersimmental

Groupe de travail**„Standards structurels“:**

- Piero Catani, Directeur assoc. cantonale
- Christoph Gfeller, Chef de la gestion des finances et du contrôle SPITEX BERNE
- Katarina Huschek, Directrice ASAD Nidau
- Elisabeth Stettler, Directrice ASAD Spiez
- Erika Wüthrich Rösch,
Directrice ASAD Berthoud

Projet**„Régionalisation du paysage de l'aide et des soins à domicile“****Comité de pilotage:**

- Charlotte Bühlmann,
Conseillères communale Münchenbuchsee
- Piero Catani, Directeur assoc. cantonale
- Peter Dolder, Chef de projet externe
- Gottfried Gehriger, Président ASAD Kehrsatz
- Rahel Gmür, Membre du comité ass. cant.
- Vreni Greber, ESPAS Moutier et environs
- Jan Guillaume, SAP, OPAH
- Peter Herrmann,
Président ASAD Thurnen-Riggisberg et env.
- Kurt Krieger, Président ASAD Aarwangen
- Sigrun Kuhn-Hopp,
Directrice ASAD Langenthal
- Susanne Leuenberger,
Conseillère communale Muri
- Bernhard Moser, Directeur ASAD Thoune
- Niklaus Sägesser,
Président ASAD Schüpfen et environs
- Heinz Witschi,
Président et Directeur ASAD Meiringen

1. Le point de vue de la présidente

Madame, Monsieur,

L'aide et les soins à domicile forment un organisme de par sa nature hétérogène, qui poursuit des objectifs communs tout en étant composé des organisations les plus diverses. Lors des assemblées de délégués ordinaires de 2003 et 2004, le comité et les membres de l'association cantonale ont fixé ces objectifs jusqu'à fin 2006. Pour pouvoir remplir les futures tâches attribuées à l'aide et aux soins à domicile, nous devons introduire des standards uniformes ; chaque organisation doit satisfaire à ces standards et conserver sa spécificité qui permet à l'aide et aux soins à domicile de devenir pour les gens de tous les coins du canton *leur service* d'aide et de soins à domicile. Les comptes-rendus de secteur de mes collègues font état de l'avancée faite dans le cadre des différents objectifs et indiquent les voies empruntées. Vous trouverez aux pages 4, 5 et 6 du présent rapport annuel les noms des représentants de nos organisations-membres qui s'engagent au sein d'organes et de groupes de travail. Nous voyons ainsi que nous faisons littéralement cause commune avec nombre d'entre vous, et c'est pour nous une source de joie.

Il y a aussi de quoi se faire du souci. Les principes d'efficacité, d'adéquation et d'économie représentent les trois critères de mesure des prestations d'aide et de soins à domicile. Au long des discussions portant sur les soins de longue durée de la nouvelle loi sur l'assurance-maladie (LAMal), et dans le travail de collaboration avec SantéSuisse Soleure, le critère d'économie domine toujours plus. A long terme, je suis persuadée que ce ne sera, pour nos clients, pas seulement un inconvénient au niveau financier. Concernant la LAMal: Notre association faitière (ASSASD) a exposé publiquement, lors de l'émission „Arena“ de la TV DRS du 18 février 2005, que les coûts supplémentaires à charge de nos clients, consécutifs au projet de nouveau financement des soins du Conseil fédéral, ne s'élèveraient pas aux environs de 9 à 12 pour cent¹, mais pourraient aller jusqu'à 60 pour cent (!). Seule la part des assureurs maladie doit être inscrite dans la loi et être par là même limitée vers le haut. La question de savoir quelle part respective le canton et les communes auront à prendre aux coûts des prestations d'aide et de soins à domicile et quels coûts les clients devront assumer reste en revanche ouverte. En conséquence, une société à deux classes camouflée se forme, dans laquelle seules les personnes fortunées (il s'agit de personnes de tout âge) peuvent recourir à l'assistance et aux soins à domicile, ce que nous ne saurions accepter. Nous combattons (l'ASSASD malheureusement pas) d'entente avec la Conférence des directeurs cantonaux de la santé pour que les caisses-maladie soient contraintes de prendre en charge les coûts des prestations de soins de l'aide et des soins à domicile conformément à la LAMal. Il serait en fait complètement absurde de ne rembourser les coûts des prestations que lorsque les soins sont fournis en milieu stationnaire. Tous sont d'accord sur le fait que les coûts de la santé ne peuvent plus continuer à grimper. Mais beaucoup ne savent pas que les prestations d'aide et de soins à domicile représentent environ 2 pour cent des dépenses des assureurs maladie: c'est, franchement dit, une bagatelle en regard du montant qui, par exemple par le biais d'un recours conséquent aux génériques, pourrait être économisé. Quelle sorte de maintien à domicile, quelle santé publique la Suisse veut-elle et peut-elle s'offrir à l'avenir? Il serait enfin temps d'entamer cette discussion, avant tout d'ordre éthique.

Je vous remercie vivement pour votre engagement et votre travail en faveur de l'aide et des soins à domicile au sein des organisations, des comités, dans les organes et les groupes de travail, dans les administrations et les organisations partenaires.

Lisa Humbert-Droz

¹ Déclaration de M. Brunner, vice-directeur de l'Office fédéral de la santé publique à l'émission „Arena“

2. Exercice 2004

2.1. Comptes-rendus des responsables de secteurs

Secteur Développement de l'association: Rahel Gmür

Rappelez-vous en, bien des chemins mènent à Rome. En donnant son aval aux deux projets Standards avec indicateurs et Régionalisation du paysage de l'aide et des soins à domicile, la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne a délivré à nos organisations un billet pour cette destination. Cette décision donnait le coup d'envoi officiel des projets. La direction du projet global devait alors aller de l'avant. Il fallait concevoir le profil d'exigences ainsi que le domaine de tâches relatifs aux conseillers externes pour pouvoir publier les annonces. En juin déjà le comité au complet a pu procéder à la sélection et, en été, Kurt Jaggi et Andreas Näf ont été chargés du projet „Standards avec indicateurs“ ainsi que Peter Dolder du projet „Régionalisation“.

Aussitôt et sans hésiter, le monde de l'aide et des soins à domicile s'est mis en route. L'une de mes plus importantes activités a été de faire régulièrement des visites dans les régions pour traiter du thème de la régionalisation. La plupart des régions travaillent avec un grand esprit d'ouverture et beaucoup d'élan sur cette thématique. Les itinéraires les plus divers ont été aménagés, avec ou sans guide de voyage. Ces précieux travaux préparatoires vont s'intégrer dans le projet Régionalisation en lui imprimant une orientation spécifique. Je voudrais exprimer ici mes remerciements à tous les participants pour leur précieux soutien.

Ainsi que Kurt Hirsbrunner le mentionne dans le cadre du secteur Formation, la fondation de l'Organisation du monde du travail en santé Berne (ORTRA en santé) a constitué un autre champ d'activité soutenue. Nous avons réussi, en l'espace de trois mois, à réunir les conditions nécessaires à la fondation de l'ORTRA en santé Berne. Pour pouvoir assurer aux entreprises de formation le soutien nécessaire dans les plus brefs délais, il importe maintenant de créer les structures nécessaires avec les instruments de direction appropriés.

Un autre domaine d'activités considérable l'année dernière a été l'entretien des relations avec nos partenaires les plus importants du secteur de la santé publique.

Pour terminer, je remercie tous ceux qui m'ont soutenue et accompagnée de manière motivante dans le cadre de mon travail. Cette précieuse collaboration constitue le fondement d'une mise en oeuvre réussie des tâches en cours.

Secteur Relations avec les membres: Regula Stähli

Cette année aussi nous avons rendu visite à plusieurs organisations. Comme l'année précédente nous nous sommes efforcés de favoriser et de renforcer l'échange entre le comité et nos organisations-membres. Nous avons été conviés à diverses conférences régionales, parmi lesquelles aussi à celles qui avaient lieu au Jura bernois. Ces rencontres se sont déroulées de manière positive. Elles devraient toutefois aussi servir à recevoir des questions critiques et à y répondre.

Grâce à ma participation à la Commission paritaire de confiance (CPC), j'ai eu connaissance des problèmes pratiques auxquels les organisations sont souvent confrontées ainsi qu'aux solutions qui y sont apportées. Ma participation aux séances du groupe central me permet également d'entretenir des contacts étroits avec les directrices et les directeurs et de transmettre leurs questions au comité.

Grâce à la participation de représentants des organisations-membres dans les groupes de travail des projets "Standards avec indicateurs" et "Régionalisation" le contact entre le comité et les membres sera à l'avenir encore favorisé, ce qui nous permettra d'affronter ensemble les problèmes.

Secteur Relations publiques: Claudine Böhlen

Les supports les plus importants de notre travail de relations publiques ont été une nouvelle fois la journée Aide et soins à domicile, le bulletin de l'association „Spitex Focus“ (quatre numéros) et le bulletin „Actuel Aide et soins à domicile“ (un numéro). De plus, les sujets de préoccupation et de réflexion de l'association ont été communiqués par le biais des nombreux contacts et discussions tenus avec les autorités, les assureurs maladie et les membres de la classe politique.

Pour la troisième fois, de nombreuses organisations d'aide et de soins à domicile ont organisé la journée Aide et soins à domicile dans l'ensemble du canton le 8 mai 2004. En faisant preuve d'un engagement considérable, les organisations participantes ont informé la population sur les buts et le travail de l'aide et des soins à domicile. L'action basée sur les sachets pour le pain „L'aide et les soins à domicile et le pain: deux nécessités pour le quotidien“, à laquelle de multiples boulangeries ont pris part, a connu une nouvelle fois un brillant succès. Un petit prospectus de l'association mis à jour, destiné aux organisations d'ASAD et à leurs clients, a été réédité à temps pour cette journée. A l'avenir, la journée Aide et soins à domicile sera organisée le premier samedi de mai dans toute la Suisse sous un slogan uniforme. C'est l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile qui en assurera la coordination.

Les préparatifs de révision de la LAMal ainsi que la nouvelle réglementation du financement des soins au sein de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ont constitué un thème d'importance pour le travail de relations publiques. La position défendue par l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile n'est pas identique à celle de l'association cantonale, qui a fait valoir sa position auprès de l'OFSP dans le cadre de la consultation. La position divergente de l'association cantonale a été communiquée.

Un autre élément central du secteur des relations publiques a été le lancement des deux projets „Standards avec indicateurs“ et „Régionalisation du paysage de l'aide et des soins à domicile“, pour chacun desquels la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale a octroyé 180'000 francs.

Des communiqués de presse ont été diffusés à l'occasion des événements suivants:

- 20.04.2004: Appel relatif à la journée Aide et soins à domicile 2004
- 28.04.2004: 10e assemblée des délégués ordinaire de l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile ; participation financière du canton pour les projets d'aide et de soins à domicile
- 24.09.2004: Nouvelle réglementation du financement des soins. Réponse dans le cadre de la consultation à l'intention de l'OFSP
- 01.11.2004: L'aide et les soins à domicile se lancent dans le futur.

Secteur Prestations: Kurt Hirsbrunner

Documents relatifs aux „Prestations de complément“

Au moment où je rédige cette rétrospective, les organisations d'ASAD n'ont pas encore reçu les documents remaniés relatifs aux prestations de complément. Mais je sais qu'elles les recevront dans les prochaines semaines. La brochure désormais bientôt disponible constitue un petit jalon dans l'histoire de l'association. Les standards votés par l'assemblée des délégués 2003 concernant les prestations de soins, d'aide ménagère et lesdites „prestations de complément“ fournies par les organisations d'aide et de soins à domicile sont maintenant officiellement mis en vigueur. Je remercie encore vivement tous les anciens membres des groupes de travail pour leur travail compétent et leur soutien. Comme le dit si bien le langage populaire : „Tout vient à point à qui sait attendre“!

Ainsi, ce travail est définitivement terminé et toute notre attention se focalise désormais sur le projet „Standards avec indicateurs pour les prestations d'aide et de soins à domicile“. Tous les participants auront certainement beaucoup à dire (dont, espérons-le, beaucoup de points positifs) dans le prochain rapport annuel sur les résultats obtenus dans le cadre du projet. Par ailleurs, l'association vous tient au courant régulièrement de l'avance des projets dans le bulletin „Spitex Focus“ et sur son site internet : www.spitexbe.ch.

Aujourd'hui nous pouvons constater que:

- ce projet a bien démarré,
- de nombreux membres des groupes de travail engagés et motivés travaillent aux différentes étapes du projet,
- l'inventaire des documents de base existants auprès de nos organisations-membres a révélé une quantité réjouissante d'instruments de travail disponibles,
- l'analyse SWOT a révélé de sérieuses forces, faiblesses, chances et risques.

Secteur Formation: Kurt Hirsbrunner

Nouvelle systématique de formation

Le travail du responsable de la formation a fortement mis l'accent, au cours de l'année sous revue, sur le domaine de la „nouvelle systématique de formation“, en particulier sur les formations du cycle secondaire II.

Dans le cadre de la consultation sur l'ordonnance de formation de sociagogue, nous avons rédigé une réponse très critique à l'intention de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile (ASSASD) et de la Direction de l'instruction publique. Le comité ne pouvait pas accepter les contenus de cette ordonnance parce qu'ils étaient formulés trop superficiellement et de manière trop indifférenciée. La critique principale s'est concentrée, comme auparavant, sur le fait que cette formation représenterait pratiquement la même offre de formation que celle d'assistant-e en soins et santé communautaire (ASSC). Nous étions clairement d'avis que ce projet était dénué de sens pour des raisons de politique financière et de formation.

Dans l'intervalle, les responsables de ce projet ont décidé de renoncer à la formation de sociagogue dans le canton de Berne.

En juillet 2004, nous avons organisé une réunion d'information concernant la formation d'ASSC, qui a rencontré un intérêt considérable auprès des responsables des organisations d'aide et de soins à domicile (ASAD). Bien des points obscurs ou des incertitudes ont pu être dissipés lors de cette soirée. Quelques organisations d'ASAD offrent déjà des places de formation pour assistant-e en soins et santé communautaire, ce qui est très important parce que la formation d'ASSC alimentera de façon substantielle la formation de diplôme auprès de l'école supérieure spécialisée.

L'association cantonale d'ASAD s'est aussi pleinement engagée dans le cadre de la fondation de l'„organisation du monde du travail“ (ORTRA). Rahel Gmür, responsable du secteur Développement de l'association, a été chargée par la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne (SAP) de diriger le groupe de travail qui a préparé les statuts et le financement de l'ORTRA. Le 18 novembre 2004, l'ORTRA en santé Berne a été fondée et Rahel Gmür en a été élue la présidente.

L'avance des travaux dans le domaine des formations du secteur de la santé peut aujourd'hui encore se résumer par une expression: **„un grand chantier“!**

Notre comité va suivre de très près l'évolution prochaine des offres de formation du cycle secondaire II et au niveau des écoles supérieures spécialisées en ce qui concerne les professions de soignants diplômés ; il participera aussi activement à la conception et interviendra

dans le cadre des projets mis en route dans toute la mesure et aussi judicieusement que possible. Les informations à ce sujet seront transmises à tous les intéressés sous une forme appropriée.

Offre de cours

D'entente avec le „Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe (We'G)“, des cours relatifs à l'introduction du Manuel Finances ont aussi été organisés l'année sous revue, dont l'organisation a été assurée par Martin Schällebaum, enseignant au We'G. Les échos reçus de certains participants nous autorisent à dire que ce cours de perfectionnement a répondu aux attentes et aux besoins. J'ai manifestement sous-estimé l'intérêt que les organisations d'ASAD portaient à ce cours et je saisis l'occasion pour m'excuser de ne pas avoir pris en considération certains de nos membres.

Pour l'année 2005, trois cours sont planifiés dont l'un en langue française pour le Jura bernois. Il devrait ainsi être possible pour tous les intéressés de profiter de cette offre.

Je remercie chaleureusement tous ceux qui m'ont soutenu dans mon travail relevant du secteur Formation pour leur collaboration constructive et les précieux succès d'apprentissage vécus.

Secteur Finances: Daniel Kettiger

Au cours de l'exercice sous rubrique, la mise en vigueur du Manuel Finances, soit d'une comptabilité d'exploitation au secrétariat, a occupé le centre des travaux du secteur Finances. Fondé sur plusieurs offres vérifiées ainsi que sur des comparaisons des coûts, le comité a décidé de délocaliser la tenue de la comptabilité de l'association et de la faire commencer au moment de la mise en vigueur du Manuel Finance. Le mandat de tenir les livres a été attribué à Spitex Berne. La mise en vigueur du Manuel Finances a pu être terminée dans le délai, hormis quelques concertations de détail et, dès le 1^{er} janvier 2005, la comptabilité est tenue selon le nouveau système.

Le passage au nouveau modèle de tenue des livres met également fin au mandat de Hans Knoll en tant que comptable. Le comité remercie Hans Knoll pour les services accomplis en faisant preuve tout à la fois d'un esprit très consciencieux et d'une grande compréhension à l'égard des membres du comité.

La Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne exige de l'association la tenue d'une comptabilité séparée, distincte de celle de l'association, pour les projets „Standards avec indicateurs“ et „Régionalisation“. Dans ce cas aussi, le comité a remis la tenue des comptes à Spitex Berne. Ainsi, malgré des comptabilités séparées, une tenue standardisée des comptes sera garantie ces prochaines années.

En outre, le fait que la subvention fédérale d'un montant de Fr. 200'000.-- sera probablement supprimée en raison de la nouvelle péréquation financière et du partage des tâches entre Confédération et canton (NPF) préoccupe toujours vivement le comité. Malgré que la votation populaire du 28 novembre 2004 ait rapproché l'entrée en vigueur de la NPF, les informations du côté officiel au sujet de la suite des événements font défaut.

Dernièrement, le comité a dû constater que, d'un point de vue logique, l'établissement du budget pour l'année suivante doit être fait beaucoup trop tôt, ce qui conduit inévitablement à des inexactitudes dans l'estimation des coûts. L'assemblée des délégués fixe le budget pour l'année suivante à un moment auquel même le Conseil-exécutif du canton de Berne n'a pas encore soumis de proposition de budget au Grand Conseil. Le calendrier de l'établissement du budget est par conséquent à repenser.

2.2. Rapport du secrétariat

Tarif des prestations de soins

Le 21 avril 2004, le Conseil fédéral a rendu sa décision concernant le recours de santésuisse contre la décision du Conseil-exécutif du 18 juin 2003 relative à la fixation des tarifs des soins infirmiers extrahospitaliers (aide et soins à domicile). Dans son arrêt, le Conseil fédéral ne s'est prononcé que sur un point ; il a retenu que le canton de Berne devait aussi calculer les tarifs des prestations de soins en fonction de trois paliers et sommé le Conseil-exécutif du canton de Berne d'édicter un tarif échelonné en fonction des paliers prévus à l'article 7 de l'OPAS. Fondé sur cette décision, le Conseil-exécutif a demandé aux deux partenaires à la convention, santésuisse et l'association cantonale d'ASAD, de reprendre les négociations et de suivre l'injonction du Conseil fédéral. Après avoir très difficilement réussi à trouver une date, un premier round de négociations a eu lieu le 8 septembre 2004, dont les représentants de l'aide et des soins à domicile étaient:

- Lisa Humbert-Droz, en tant que présidente de l'association et cheffe de délégation
- Rahel Gmür, en tant que représentante de l'association cantonale
- Dieter Widmer, en tant que représentant des communes
- Piero Catani, en tant que directeur de l'association.

Du côté de santésuisse Berne les participants étaient:

- Peter Sieber en tant que chef de délégation
- Katharina Balsiger
- Reto Neuhaus
- Peter Wernli.

Monsieur Ernst Schätti y représentait pour sa part le canton.

Dans le cadre de ce premier round de négociations, il s'agissait de fixer les tarifs pour les années 2003 et 2004, étant donné que le Conseil fédéral réclamait l'introduction d'un tarif échelonné pour ces années-là. Pour les deux parties, il est apparu manifeste qu'une facturation rétroactive serait dans tous les cas trop coûteuse. Elles ont pu se mettre d'accord pour des tarifs échelonnés en conséquence. Simultanément, elles ont abordé la négociation sur la convention tarifaire au 1^{er} janvier 2005 en partant de la convention tarifaire existante bien que dénoncée. Elles y ont apporté des modifications en ce qui concerne la qualification minimale du personnel engagé, le contrôle de la qualification minimale, l'évaluation des besoins en services requis ainsi que la structure de l'ensemble de la convention.

Lors du deuxième round, le 19 octobre 2004, la convention pour les années 2003 et 2004 a été adoptée. Les négociations sur la convention au 1^{er} janvier 2005 ont été poursuivies. A ce point des discussions, étant donné qu'on ne savait pas si le Conseil fédéral allait geler les tarifs pour les deux prochaines années et éventuellement s'il adapterait les tarifs-cadre au renchérissement, nous avons discuté deux variantes. Nous avons convenu que, en cas de compensation du renchérissement sur les tarifs-cadre, les organisations d'ASAD appliqueraient des tarifs plus élevés. Après que, à fin novembre 2004, le Conseil fédéral a eu relevé les tarifs-cadre, nous avons présumé qu'il faudrait appliquer des tarifs plus élevés pour l'année 2005. A la mi-décembre, nous avons reçu une communication de santésuisse Berne selon laquelle le siège principal de santésuisse à Soleure ne pouvait approuver une hausse des tarifs au 1^{er} janvier 2005 que si toutes les organisations d'aide et de soins à domicile présentaient leur comptabilité analytique de l'année 2004 et pouvaient ainsi justifier une augmentation des tarifs. L'association cantonale d'ASAD a été plus qu'étonnée de ce changement dans les accords de négociations et a exigé auprès de santésuisse Berne de reprendre sans délai les négociations pour les années 2003 et 2004.

Santésuisse Berne a malheureusement cette fois aussi eu beaucoup de difficulté à trouver une date, de sorte que nous n'avons pu reprendre les négociations qu'en janvier 2005. Cette

séance a permis de fixer un tarif provisoire pour l'année 2005, que les organisations d'aide et de soins à domicile pourront facturer au 1^{er} janvier 2005 selon les paliers ci-après:

a) Evaluation et conseils: Fr. 70.- /heure

b) Soins de traitement: Fr. 65.-/heure

c) Soins de base Fr. 48.50 / heure.

(soins simples et complexes ainsi que les soins de base de psychiatrie)

L'association cantonale d'ASAD estime le tarif des soins de base inacceptable. La facturation provisoire à Fr. 48.50/h permet toutefois aux organisations d'établir les décomptes. A l'heure de la rédaction de ces lignes, les négociations ne sont pas encore terminées.

Tarif des prestations d'aide ménagère

Le canton de Berne applique pour les prestations d'aide ménagère depuis des années les tarifs en moyenne les plus élevés de toute la Suisse. Selon la statistique de l'Office fédéral des assurances sociales, la moyenne des tarifs d'aide ménagère s'élevait en 2003 à Fr. 28.-- par heure. Compte tenu de ce facteur, il est apparu évident aux yeux de l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile que les tarifs des prestations d'aide ménagère devaient rester inchangés en 2005.

Au cours d'une séance tenue à la mi-septembre, l'association cantonale d'ASAD a mené des négociations dans ce sens avec la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale, sur la base de quoi le Conseil-exécutif a décidé de laisser les tarifs des prestations ménagères au 1^{er} janvier 2005 au niveau des tarifs déjà en vigueur.

Problèmes rencontrés avec certains assureurs maladie

Vu les difficultés surgissant régulièrement avec les assureurs maladie, qui ne donnent pas leur aval aux besoins annoncés par les organisations d'ASAD ainsi que les problèmes rencontrés par l'Office de contrôle et d'arbitrage également sur ce point, ce sujet a été traité par l'association au début de l'année 2004. Il a été constaté qu'un assureur maladie utilise au niveau interne l'instrument d'évaluation des besoins BESA pour contrôler les annonces de besoins. Comme il ne s'agit là pas d'un instrument conforme à la convention, l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile est intervenue auprès de l'Office de contrôle et d'arbitrage. Au cours de la première séance de négociations avec l'assureur maladie suisse Berne en septembre 2004, cette problématique a été discutée. Les deux parties à la convention se sont accordées pour former un sous-groupe chargé de:

1. élaborer des critères en fonction de l'efficacité, de l'adéquation et de l'économie des prestations de l'aide et des soins à domicile. Ces critères doivent dénoter une relation avec le processus de soins et servir à la personne chargée de l'office de contrôle comme instrument de travail pour le jugement des cas ;

2. examiner si ces critères peuvent être utilisés pour procéder à des comparaisons, p.ex. entre les prestations d'aide et de soins à domicile et celles des institutions stationnaires ;

3. examiner si, en fonction des résultats de l'avance des travaux, des adaptations des règlements de l'Office de contrôle et d'arbitrage ou de la CPC sont nécessaires. La CPC a été priée de mettre sur pied un groupe de travail à cet effet et de concevoir des solutions envisageables à l'intention des parties à la convention. Ce groupe de travail a commencé sa tâche en automne 2004. Les solutions envisageables n'étaient pas encore disponibles à la fin de l'année. Elles seront probablement soumises aux deux parties à la convention au printemps 2005.

Le groupe de travail se compose des personnes suivantes:

- Susanne Geissberger-Brunner, représentante de santésuisse Berne
- Hans-Peter Eckstein, représentant de santésuisse Berne
- Elisabeth Stettler, représentante de l'Association cantonale bernoise d'ASAD
- Piero Catani, représentant de l'Association cantonale bernoise d'ASAD
- Jacques Calcio-Gandino, secrétaire CPC
- Sabine Perlaska, représentante de l'Office de contrôle.

Pour s'attaquer aux problèmes tout aussi fréquents du remboursement des soins de base psychogériatriques, un groupe de travail a été formé au niveau national, qui a réexaminé et complété l'article 7 OPAS sous l'angle des soins de base psychiatriques et gérontopsychiatriques. Le groupe de travail se compose de sept associations nationales du domaine de la santé et de la psychiatrie, dont l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile. Les conclusions de ses travaux ont été remis en été 2004 au Conseiller fédéral Pascal Couchepin, qui ne s'est jusqu'ici pas encore exprimé sur le sujet.

Par ailleurs, les membres de l'association cantonale ont été régulièrement tenus au courant de cette problématique grâce au bulletin „Spitex Focus“.

Commission cantonale de soins

La commission spécialisée pour les soins s'est réunie à quatre reprises au cours de l'exercice sous rubrique. Piero Catani a été choisi par le Conseil-exécutif pour représenter l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile. Au cours de plusieurs séances, le rapport sur la politique du 3^e âge, la mise en œuvre de l'ordonnance sur les foyers, la formation d'assistant-e en soins et santé communautaire (ASSC) et sa classification ainsi que la qualité dans différents domaines ont fait l'objet des discussions.

Le rapport sur le 3^e âge a été apprécié par la commission spécialisée et n'a pas donné lieu à de grandes discussions au sein de cette dernière, de même que la mise en œuvre de l'ordonnance sur les foyers. Il en est allé en revanche tout autrement de la classification des assistants en soins et santé communautaire. Il est apparu évident que la question de savoir comment intégrer dans des classes de traitement précises les ASSC travaillant dans le domaine stationnaire (soins aigus et de longue durée) comme dans le domaine ambulatoire n'est pas encore réglée.

La discussion a révélé des divergences importantes d'opinion en ce qui concerne la responsabilité et les compétences des ASSC. Les points de vue contradictoires se sont également exprimés dans la discussion sur l'intégration dans les différentes classes de traitement du canton. Comme il était clair pour l'association cantonale d'ASAD que l'assistant-e en soins et santé communautaire doit prendre en charge nombre de tâches des aides familiales diplômées ou certifiées, elle a plaidé pour une intégration dans la classe de traitement 14. D'autres représentants de la commission spécialisée étaient d'avis que l'ASSC devait être intégré dans la classe de traitement 10.

Le 9 novembre, le Conseil-exécutif nous a informés que l'assistant-e en soins et santé communautaire dans les domaines hôpitaux aigus, psychiatrie, soins de longue durée et aide et maintien à domicile sera provisoirement intégré dans la classe de traitement 13, à l'échelon de départ 6. La dernière séance de la commission spécialisée a servi à présenter les efforts de qualité faits dans les différents domaines.

Piero F. Catani

2.3. Rapport de l'Office de contrôle et d'arbitrage de la Commission paritaire de confiance (CPC)

L'incertitude récurrente concernant l'art. 7 al. 2 lit. c ch. 1 OPAS (soins de base psychiatriques et psychogériatriques) ainsi que les comparaisons toujours plus fréquentes de quelques rares assureurs maladie entre les prestations d'ASAD et celles des institutions stationnaires (homes médicalisés; classement selon *BESA*) ont eu pour conséquence en 2004, en comparaison avec les années précédentes, une forte augmentation des recours auprès de l' **Office de contrôle**. Si les cas déferés à l'Office se montaient seulement à neuf en 2003, ils ont été vingt-et-un en 2004, tous déposés par des organisations d'ASAD de la partie alémanique du canton, qui ne voulaient pas se contenter, pour diverses raisons, des remboursement de coûts réduits des assureurs maladie.

Le tableau ci-dessous présente les domaines concernés.

L'**Office d'arbitrage** a siégé quatre fois en 2004 et a traité à ces occasions quinze conflits, également présentés dans le tableau statistique ci-après.

En outre, l'Office d'arbitrage a dû s'occuper de répondre aux questions des membres de nos partenaires au tarif ou de la personne chargée de l'Office de contrôle telles que celles-ci:

- Comment l'Office de contrôle doit-il traiter les conflits analogues répétitifs (soins de base psychiatriques ou psychogériatriques)? Dans l'intervalle, une „lueur“ s'est faite jour dans la confusion qui règne à ce niveau sous la forme d'un jugement du tribunal des assurances sociales zurichois (du 23.6.2004) susceptible de faire jurisprudence, sur lequel l'Office d'arbitrage „s'appuie“ dans ses considérants et recommandations depuis septembre 2004.
- Quelles possibilités de comparaisons entre les prestations d'aide et de soins à domicile et celles des institutions stationnaires (BESA) sont-elles autorisées (Il est bien connu que la convention tarifaire ne mentionne pas BESA comme *instrument* d'établissement des besoins en soins et il n'est pas non plus compatible avec elle), respectivement dans quelle mesure les prestations de soins de l'aide et des soins à domicile sont-elles considérées d'après l'OPAS comme adéquates *et* économiques? Et dans le même ordre d'idée: Comment faut-il juger les conflits dans lesquels l'attestation de prise en charge des coûts prescrit une quantité maximale d'heures (plafonnement) pour les prestations de soins? L'Office d'arbitrage a suggéré aux associations d'élaborer des solutions dans le cadre d'un groupe de travail (AGr PVK) réunissant des représentants des assureurs maladie et de l'ASAD, ainsi que d'adapter la grille de critères existante servant à juger les cas déposés auprès de l'Office de contrôle aux nouvelles données et de l'étendre. Ce groupe de travail aura vraisemblablement achevé son travail en février 2005 et pourra soumettre les propositions de la CPC pour approbation.

Statistique des litiges soumis à l'Office de contrôle et d'arbitrage en 2004

Office de contrôle

Litiges		Nombre*
<i>Demandes à l'Office de contrôle</i>	Total	22
	-Demande déposée par des unités d'organisations d'ASAD	22
	-Demande déposée par l'assureurs maladie	0
	-Litiges sur la réduction de la prise en charge selon BESA	6
	-Litiges sur les soins de base psychiatriques/psychogériatriques	7
	-Conflits sur BESA <u>et</u> les soins de base psych./psychogér.	5
	-Autres litiges (en particulier à cause du budget temps)	7
	-Arrangement à l'amiable avant l'engagement de la procédure	3
<i>Décisions de l'Office de contrôle</i>	-Demandes agréées selon l'annonce des besoins sans correction	12
	-Demandes agréées selon l'annonce des besoins avec adaptations	4
	-Demandes rejetées, déferées à l'Office d'arbitrage	1
	-Décisions acceptées par les deux parties (cas liquidés)	4
	-Décisions acceptées uniquement par l'organisation d'ASAD	12
	-Décisions acceptées uniquement par les assureurs maladie	0
	-Affaire portée devant l'Office d'arbitrage par l'organisation ASAD	0
	-Affaire portée devant l'Office d'arbitrage par l'assureur maladie	12

* Il y a des différences en raison de litiges déjà déposés à l'Office de contrôle en 2003 ou dont le traitement ne sera poursuivi qu'au début 2005.

Office d'arbitrage

Litiges		Nombre*
<i>Demandes à l'Office d'arbitrage</i>	Total	15
	-Demande déposée par des unités d'organisations d'ASAD	3
	-Demande déposée par l'assureurs maladie	12
	-Demandes rejetées (pas compétent)	1
	-Litiges sur la réduction de la prise en charge selon BESA	5
	-Litiges sur les soins de base psychiatriques/psychogériatriques	8
	-Litiges sur BESA <u>et</u> les soins de base psych./psychogér.	1
	-Autres litiges (en particulier à cause du budget temps)	0
<i>Recommandations de l'Office d'arbitrage</i>	-Recommandations acceptées par les deux parties	3
	-Recommandations rejetées uniquement par l'organisation ASAD	1
	-Recommandations rejetées uniquement par l'assureur maladie	11
	-Affaire portée devant le tribunal d'arbitrage cantonal par l'organisation d'ASAD	2
	-Affaire portée devant le tribunal d'arbitrage cantonal par l'assureur maladie	0

* Les différences s'expliquent par les litiges datant de l'année 2003, ou qui ne seront traités par l'Office d'arbitrage qu'en 2005.

Jacques Calcio–Gandino, Secrétaire CPC

2.4. Commission spécialisée Médiateur bernois pour les questions de vieillesse et les homes

Au cours de l'année sous revue, le Conseil de fondation s'est réuni à trois reprises, accompagnant ainsi le travail de la médiatrice.

Au début de l'année, le nombre des requêtes était si élevé qu'il a dû réfléchir à instaurer une limite de temps à consacrer aux cas de problèmes individuels, respectivement à une éventuelle indemnisation demandée aux parties. Ces deux réflexions ne nécessitent provisoirement pas d'être poursuivies étant donné que le nombre des requêtes s'est stabilisé pendant l'année au même niveau que précédemment.

La grande majorité des requêtes est issue, également pendant l'année sous revue, du domaine des foyers pour personnes âgées et homes médicalisés (ou établissements médicosociaux). Les questions de droit du travail surtout ont donné lieu à des tensions. Les modèles d'horaires de travail différents des homes ne simplifient pas la situation. Lorsque ce genre de question ou d'autres questions de fond surgissent, l'ABIV (Association bernoise des institutions pour la vieillesse) aussi bien que la SAP (Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale) sont mises au courant du problème et priées de collaborer à la recherche d'une solution.

Dans le domaine des homes, le passage au système BESA, tout particulièrement les nouvelles classifications (qui ont dans certains cas engendré de considérables augmentations de prix pour les résidants), a déclenché beaucoup d'incertitudes et de mécontentement.

Très peu de requêtes proviennent encore du domaine du maintien à domicile. Peut-être cela tient-il au fait que nos clients, leurs proches ainsi que nos collaborateurs n'ont pas du tout connaissance de l'existence du service de médiation à leur disposition ? Nous devrions justement étudier de manière approfondie le domaine de la loi sur le travail/modèles d'horaires de travail pour éviter des problèmes dans les projets Standards et Régionalisation.

Annina Berger, membre de la commission

2.5. L'aide et les soins à domicile aux enfants dans le canton de Berne

Association de promotion de l'aide et des soins à domicile aux enfants

En tant que représentant du comité au sein de cette association, je saisis l'occasion donnée par ce rapport annuel de vous faire part de quelques réflexions sur le travail de cette association de promotion:

L'engagement considérable manifesté par tous les participants en faveur des problèmes de l'aide et des soins à domicile aux enfants m'impressionne profondément. Faisant preuve d'une grande persévérance, le comité de l'association s'investit en faveur d'une collaboration constructive des différents fournisseurs de prestations et la soutient au niveau des valeurs qu'elle véhicule comme au niveau financier, dans la mesure des ressources à disposition. C'est ainsi que, par exemple, le prospectus de l'aide et des soins à domicile a été traduit en français l'année dernière. Les fournisseurs de prestations d'aide et de soins à domicile aux enfants ont en outre reçu une indemnisation partielle de leurs coûts de trajets, qui ne peuvent pas être facturés ; ce qui représente une importante contribution au maintien et à la poursuite de l'aide et des soins à domicile aux enfants.

Les objectifs 2005 du comité de l'association de promotion indiquent clairement qu'il s'occupera de nouveau activement des problèmes des fournisseurs de prestations. Il va par exemple organiser un concert de bienfaisance pour récolter de l'argent. A côté de quoi il prendra part à la journée Aide et soins à domicile dans le but d'informer la population de l'existence de l'aide et des soins à domicile aux enfants. Les mesures de RP planifiées prévoient aussi, auprès des associations intéressées, des exposés sur le travail de l'aide et des soins à domicile aux enfants. Par le biais de sa participation active aux projets „Régionalisation et Standards avec indicateurs“ de l'association cantonale, le comité contribuera encore à l'extension de l'aide et des soins à domicile aux enfants sur l'ensemble du territoire du canton de Berne.

Comme vous le voyez, une association réellement active et intéressée agit à titre bénévole et de manière très engagée dans l'intérêt des enfants malades à la maison. Nous en remercions chaleureusement tous les acteurs !

Au fait: L'association de promotion accueille toujours très volontiers de nouveaux membres, qui contribuent par là même à une bonne cause!

Kurt Hirsbrunner

Rapport annuel de l'aide et des soins à domicile de Thoune

Le financement de l'aide et des soins à domicile aux enfants de Thoune (région Berne/Thoune/Interlaken) a une nouvelle fois heureusement pu être assuré pour les années 2004 et 2005

Dans le cadre du processus de régionalisation des organisations d'ASAD, nous devons rechercher de nouveaux modèles de financement : pour pouvoir à l'avenir continuer à fournir nos prestations, nous devons facturer les prestations fournies à l'extérieur de Thoune au prix coûtant (de manière analogue à Bienne avec les organisations locales).

Il est réjouissant de voir que l'aide et les soins à domicile de Biel-Bienne ont étendu leur offre d'aide et de soins à domicile aux enfants à l'extérieur de la ville.* C'est une évolution significative vers le but recherché, à savoir de proposer l'aide et les soins à domicile aux enfants sur l'ensemble du territoire cantonal. La couverture des régions de l'Oberaargau et de la partie nord de l'Emmental n'a pas encore pu être réglée.

Même si l'aide et les soins à domicile aux enfants de Thoune ont étendu leur région d'intervention au-delà de celle définie dans le projet, trente et un clients extérieurs à cette région ont dû être refusés. Grâce à une collaboration fructueuse et étroite avec l'aide et les soins à domicile aux enfants du nord-ouest de la Suisse, nous avons pu confier onze clients à l'aide et aux soins à domicile de Soleure. Cinq autres ont été pris en charge par une infirmière indépendante. Nous avons transmis neuf clients à des organisations d'ASAD locales et six encore à des centres de conseil parental ainsi qu'à des services de relève.

Le besoin en aide et soins à domicile aux enfants continue à progresser. En 2004, notre équipe, faisant preuve d'une grande motivation, a pris en charge 78 clients (73 l'année précédente). Les clients en oncologie en particulier (15) sont en forte progression (7 l'année précédente). Le nombre des interventions (1663) a également augmenté (1532 l'année précédente). Le léger recul (1914) des heures de soins est dû aux courtes interventions auprès des clients en oncologie (2063 l'année précédente).

Pour effectuer ces interventions, l'équipe de l'aide et des soins à domicile aux enfants a passé 1'045 heures en voiture et parcouru en tout 41'406 kilomètres. Grâce aux dons généreux de nos clients et des amis de l'aide et des soins à domicile aux enfants, nous avons pu financer une partie de ces coûts par le fonds de l'aide et des soins à domicile aux enfants.

La plupart des clients sont annoncés par la clinique universitaire de Berne. Mais il y a une augmentation des requêtes émanant de pédiatres et de services sociaux. La collaboration avec les personnes concernées est tout à fait réjouissante.

Comme les dires des parents le confirment, l'aide et les soins à domicile aux enfants sont devenus pour bien des familles une prestation incontournable. Souvent les parents nous disent qu'ils n'auraient pas pu faire face aux soins et à l'encadrement nécessaires à leur enfant sans le soutien de l'aide et des soins à domicile aux enfants. Et même si quelques-uns des enfants gravement malades font la navette entre la clinique et la maison, chaque jour que ces enfants peuvent passer dans leur environnement familial et en famille est précieux et stimule le processus de guérison.

Les situations familiales sont complexes. Nos infirmières, au bénéfice d'une bonne formation et d'une longue expérience des soins aux enfants, proposent des soins et des conseils compétents.

Nous maintenons nos connaissances professionnelles à un niveau élevé au moyen de divers cours de perfectionnement et de discussions sur des sujets spécialisés. Au cours de l'année sous revue, notre équipe, accompagné du pasteur Rolf Klopfenstein, a pris comme thème central la mort, sa propre mort et par conséquent aussi la vie, et l'a approfondi afin de pouvoir accompagner de façon compétente les proches et les enfants en soins palliatifs pendant le processus de fin de vie.

Nous regardons l'avenir pleins de confiance, nous nous réjouissons de poursuivre une collaboration interdisciplinaire enrichissante et remercions toutes les personnes prenant part à ce travail très chaleureusement.

**Susanne Schönenberger,
Directrice de l'aide et des soins à domicile aux enfants de Thoune**

***Remarque de l'association cantonale:**

En 2004, l'aide et les soins à domicile de Biel-Bienne ont conclu des contrats de prestations avec une douzaine d'organisations d'ASAD de la région pour l'aide et les soins à domicile aux enfants. Ainsi se trouve assurée une offre harmonisée d'aide et de soins à domicile aux enfants pour la région de Bienne-Seeland. En outre, une directrice de l'aide et des soins à domicile aux enfants de Biel-Bienne a été engagée au début 2005.

3. Remerciements et postface personnelle du directeur

J'aimerais commencer par remercier toutes celles et tous ceux qui ont consacré beaucoup d'énergie en faveur de la cause de l'aide et des soins à domicile au cours de l'exercice sous rubrique, et une nouvelle fois très particulièrement tous les collaborateurs de la base. Les sondages auprès des clients et les réactions spontanées reçues nous ont montré que le personnel soignant, malgré des exigences plus élevées et souvent soumis à des contraintes de temps, assume la prise en charge de ses clients non seulement professionnellement et de manière compétente mais encore avec chaleur, compréhension et humour. C'est une performance qui mérite de ma part une juste reconnaissance.

A l'occasion de cette postface personnelle, je voudrais cette année focaliser mon discours sur le point suivant : le secteur de la santé est depuis quelque temps en pleine mutation et nécessite de toute urgence des innovations. Les primes des caisses-maladie augmentent depuis des années à l'évidence plus que le renchérissement annuel. Pour beaucoup, leur paiement devient problématique. Parallèlement, les nouvelles découvertes technologiques dans le domaine de la médecine renchérissent continuellement les prestations des soins de santé.

Un regard sur le futur de notre financement de la santé ne nous promet pas non plus un embellissement: la part des personnes âgées, et par conséquent des personnes tributaires de soins, croît dans notre pays sans discontinuer depuis des années. Mais pour que notre système de santé soit encore garanti dans vingt ou trente ans, des idées et des solutions nouvelles sont demandées. L'une de ces solutions se trouve à mon avis à l'évidence dans le domaine de l'aide et des soins à domicile qui est et représentera encore dans le futur une prise en charge des soins de santé peu coûteuse. La suppression de machines et d'appareils coûteux entraîne des coûts d'infrastructure peu élevés. De même que les proches soignants et l'entourage des clients impliqué dans les soins contribuent considérablement à contenir les coûts à un bas niveau.

Ce constat a également été fait par la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale qui mentionne à plusieurs reprises l'aide et les soins à domicile comme une solution éprouvée et axée sur l'avenir pour faire face aux soins et à l'encadrement nécessités par les personnes âgées. Les organisations d'aide et de soins à domicile ont elles-mêmes reconnu ces signes avant-coureurs lors de la réunion/atelier du 2 avril 2003 et décidé de fixer les standards et la régionalisation du paysage de l'aide et des soins à domicile comme tâche prioritaire pour l'avenir. Le nouveau comité élu lors de l'assemblée des délégués du 19 juin 2003 a repris ces thèmes et initié les deux projets „Standards avec indicateurs pour les prestations d'aide et de soins à domicile“ et „Régionalisation du paysage de l'aide et des soins à domicile“. Ces derniers ont officiellement démarré lors de la manifestation de lancement du 1^{er} novembre 2004 destinée aux président-e-s et aux directrices et directeurs.

Tout cela me réjouit certes, mais comme partout dans la vie toute lumière génère aussi son ombre. Alors que le travail avance bien dans le projet „Standards avec indicateurs“, on remarque que certains efforts de régionalisation lancés dans les régions sont freinés. Je peux bien comprendre que l'on ne veuille pas s'empresse de réfléchir à l'amélioration des structures en place qui fonctionnent pour l'instant encore bien, mais le fait est que l'aide et les soins à domicile ne pourront pas assumer les tâches qui leur seront dévolues à l'avenir (rapport sur le 3^e âge) avec les structures d'aujourd'hui.

A l'heure actuelle, l'aide et les soins à domicile ont une occasion unique d'influencer de manière déterminante l'avenir du secteur des soins de santé ambulatoire dans le canton de Berne. Dans mon rôle de directeur, je vois cette situation comme une chance professionnelle

et un défi personnel de laisser grâce à mon travail des traces dans la reconfiguration de la prise en charge des soins de santé au niveau cantonal.

Malheureusement, sur ce point je sens plusieurs responsables et collaborateurs de l'aide et des soins à domicile plutôt désécurisés et en proie à une certaine peur. Naturellement, il est évident que nous ne pouvons pas savoir à l'avance précisément jusqu'où notre voyage vers le futur nous mènera. Mais si nous nous mettons en route maintenant ensemble, nous pouvons influencer de manière déterminante la route et le but du voyage. Cette chance vaut de mon point de vue la peine d'être saisie.

Je ne sais pas non plus vraiment à quoi mon travail ressemblera dans cinq ou dix ans. Mais je suis convaincu que l'aide et les soins à domicile constituent l'un des rares marchés en expansion et qu'ils me réserveront encore du travail dans le futur. Que ce soit comme directeur de l'association cantonale ou dans une autre fonction, personne ne peut le dire à l'heure actuelle. Malgré tout ou peut-être tout exprès pour cette raison, je voudrais tous vous inviter à saisir cette chance unique de nous occuper ensemble de la reconfiguration de la prise en charge des soins de santé ambulatoire dans le canton de Berne et d'y laisser notre empreinte.

Piero F. Catani, directeur

4. Comptes annuels 2004

Charges

No compte		Comptes 2003	Budget 2004	Comptes 2004	Ecart en Fr. et en %	
33	Frais de personnel direction / administration	294'422.50	279'000.00	249'307.40	-29'692.60	-11%
37	Prestations sociales	57'583.10	53'700.00	52'107.00	-1'593.00	-3%
38	Frais de personnel tiers	94'320.50	84'300.00	145'344.10	61'044.10	72%
39	Frais de personnel annexes	12'122.50	20'100.00	15'873.65	-4'226.35	-21%
53	Entretien et réparations	5'978.50	6'000.00	1'087.10	-4'912.90	-82%
54	Utilisation des équipements	52'400.00	44'000.00	34'224.00	-9'776.00	-22%
55	Energie et eau	1'118.15	1'000.00	1'109.95	109.95	11%
57	Frais administration / infor- matique / relations publiques	84'164.60	99'200.00	80'990.60	-18'209.40	-18%
58	Primes d'assurances, taxes	28'782.24	34'000.00	37'110.84	3'110.84	9%
59	Autres frais d'exploitation					
	Achat matériel publicitaire et imprimés	61'892.95	70'000.00	58'598.10	-11'401.90	-16%
	Formation de tiers	22'035.95	-	12'498.00	12'498.00	
	Projets	41'752.30	80'000.00	37'528.30	-42'471.70	-53%
Total Carges		756'573.29	771'300.00	725'779.04	-45'520.96	-6%

Produit

62	Formation de tiers	51'660.00	-	19'090.00	19'090.00	
65	Vente de matériel publicitaire et d'imprimés	129'890.25	120'000.00	128'642.40	8'642.40	7%
66	Intérêts du capital	1'016.25	2'000.00	1'487.85	-512.15	-26%
69	Subventions + cotisations des membres					
	Subvention octroyée confor- mément à l'art. 101 ^{bis} LAVS	200'000.00	200'000.00	200'000.00	-	0%
	Cotisations des membres	397'500.00	452'695.00	457'836.80	5'141.80	1%
80	Produits /charges extraordi- naires	2'582.95	-	669.25	669.25	
Total Produit		782'649.45	774'695.00	807'726.30	33'031.30	4%

Résumé

Total Charges	756'573.29	771'300.00	725'779.04	-45'520.96	-6%
Total Produit	782'649.45	774'695.00	807'726.30	33'031.30	4%
Solde	26'076.16	3'395.00	81'947.26	78'552.26	

Bilan au 31.12.2004

	Actifs	Passifs
Caisse	4.00	
Compte de chèques postaux	12'403.44	
CCP dons	5'933.51	
Compte epargne Banque Valiant	222'328.67	
Débiteurs	15'228.00	
Impôt anticipé	520.80	
Ducroire sur créances	- 760.00	
Stock imprimés et matériel publicitaire	18'465.20	
Actifs transitoires	7'970.20	
Mobiliers, équipements informatiques	1'200.00	
Créditeurs		31'888.20
Passifs transitoires		509.50
Capital de l'association		130'621.97
Fonds de développement		38'326.89
Excédent		81'947.26
Résultat du Bilan	<u>283'293.82</u>	<u>283'293.82</u>

Commentaires relatifs aux comptes annuels 2004

Dans le texte ci-après, tous les écarts importants entre les comptes 2004 et le budget 2004 font l'objet d'un commentaire. La numérotation des comptes se réfère aux comptes annuels détaillés. Les comptes annuels ne sont présentés dans le rapport annuel qu'au niveau des groupes de compte. *Les comptes annuels comportant les comptes détaillés sont envoyés aux organisations-membres séparément.*

Charges:

Groupe de comptes 33, Frais de personnel direction/administration

Compte 3300 Salaires bruts secrétariat

Budget 2004: 244'000.- Comptes 2004: 249'307.40 Différence: 5'307.40

La journée Aide et soins à domicile a généré une recrudescence des commandes de matériel et la collaboratrice responsable a fourni plus d'heures de travail que prévu. Cette charge supplémentaire se retrouve en positif du côté des produits (compte 6500).

Compte 3320 Présidence

Budget 2004: 35'000.- Comptes 2004: 0.- Différence: - 35'000.-

Dès le 20.06.2003, les indemnités versées à la présidente ont été comptabilisées sur le compte 3815 parce qu'il s'agit d'un rapport de mandat et non d'une personne salariée. Voir commentaire relatif au compte 3815.

Groupe de comptes 37, Prestations sociales

Comptes 3700, 3710, 3720 AVS; CP; Acc.prof.+Acc. non prof.

La suppression du poste de responsable de la formation a eu pour conséquence une réduction du montant des salaires au secrétariat (Compte 3300: 2003 Fr. 281'422.50; 2004 Fr. 249'307.40), ce qui a aussi entraîné une réduction des charges de prestations sociales.

Compte 3750 Allocations d'encadrement

Budget 2004: 6'200.- Comptes 2004: 8'320.- Différence: 2'120.-

Changement au sein du secrétariat. La collaboratrice précédente n'avait aucune tâche éducative à charge, contrairement à la nouvelle collaboratrice. Ces charges ne sont pas influençables.

Groupe de comptes 38, Frais de personnel tiers

Compte 3800 Comptabilité sans AVS

Budget 2004: 18'000.- Comptes 2004: 21'050.- Différence: 3'050.-

Changement de comptabilité. Le comptable a encore bouclé les comptes 2004 et ces dépenses ont été comptabilisées sur les comptes 2004.

Compte 3815 Présidence dès le 20.06.03

Budget 2004: 0.- Comptes 2004: 50'694.25 Différence: 50'694.25

Il s'agit d'un nouveau compte suite au changement intervenu dans l'indemnisation du poste de présidence. Celle-ci se base sur un tarif horaire de Fr. 94.50, y compris les cotisations sociales, celles de l'employeur et de l'employé ainsi que l'indemnisation des jours fériés et le 13e salaire.

La présidente a assumé en 2004 une charge supplémentaire, partiellement prise en compte, en raison des négociations avec santésuisse Berne, de la discussion sur le financement des soins, des deux projets, des visites auprès de nos membres ainsi que des discussions avec nos partenaires.

Compte 3816 Mandat Association suisse des services d'aide et de soins à domicile

Budget 2004: 0.- Comptes 2004: 1'740.50 Différence: 1'740.50

Il s'agit d'un nouveau compte, charge liée au siège occupé au sein du comité central.

Compte 3830 Traductions

Budget 2004: 30'000.- Comptes 2004: 23'796.50 Différence: -6'203.50
Moins de traductions que prévues au budget.

Compte 3840 Conseils juridiques

Budget 2004: 3'500.- Comptes 2004: 6'032.70 Différence: 2'532.70
Nos organisations-membres ont davantage eu recours aux conseils juridiques, tendance en augmentation ces dernières années.

Compte 3850 CPC

Budget 2004: 7'000.- Comptes 2004: 15'591.- Différence: 8'591.00
La direction de l'association ne peut pas influencer ces coûts. L'année dernière un nombre considérablement plus élevé de cas a été soumis à la CPC ; voir également les commentaires du rapport annuel.

Compte 3860 Jetons de présence du comité

Budget 2004 19'300.- Comptes 2004: 22'080.- Différence: 2'780.-
Charges supplémentaires en raison du travail intensif fourni dans chaque secteur ainsi que de séances plus nombreuses que prévues.

Compte 3861 Service téléphonique

Budget 2004: 2'500.- Comptes 2004: 0.- Différence: -2'500.-
Le service téléphonique n'a pas été sollicité en 2004. Il a été assumé directement par le secrétariat.

*Groupe de comptes 53, Entretien et réparations*Compte 5300 Entretien et réparations

Budget 2004: 6'000.-- Comptes 2004: 1'087.10 Différence: -4'912.90
Jusqu'ici les réparations de l'ordinateur étaient payées sur ce compte. Désormais elles le sont sur le compte 5720 : Charges informatique.

*Groupe de comptes 54, Utilisation des équipements*Compte 5410 Amortissement sur équipements mobiliers

Budget 2004: 10'000.-- Comptes 2004: 1'132.50 Différence: -8'867.50
Les comptes 2003 ont présenté des amortissements extraordinaires à raison de Fr. 10'000.— (équipement informatique), avec pour conséquence que seul un amortissement bien moindre a pu être inscrit pour l'exercice sous rubrique.

*Groupe de comptes 57, Frais d'administration/informatique/relations publiques*Compte 5700 Bureau

Budget 2004: 2'000.- Comptes 2004: 2'993.35 Différence: 993.35
Il y a eu plus de séances au secrétariat. Des collations ont été offertes aux participants aux séances (sandwiches, fruits, boissons, etc.).

Compte 5702 Imprimés, matériel de bureau

Budget 2004: 15'000.- Comptes 2004: 9'628.85 Différence: -5'371.15
Inscrits trop haut au budget.

Compte 5710, 5711 Ports, téléphones membres, imprimés, matériel de bureau membres

De plus en plus de documents sont envoyés par courriel et mis à disposition sur l'internet, permettant ainsi de faire baisser notablement les coûts.

Compte 5714 Coûts d'impression d'Actuel Aide et soins à domicile

Budget 2004: 3'000.- Comptes 2004: 1'478.40 Différence: -1'521.60

Un seul bulletin *Actuel Aide et soins à domicile* a été réalisé.Compte 5715 Relations publiques

Budget 2004: 14'500.- Comptes 2004: 6'275.95 Différence: -8'224.05

Nouvelle conception du prospectus. Une partie des coûts a été couverte par la réserve 2003, de sorte que ceux-ci en ont été réduits.

La plate-forme de discussion relative au financement des soins n'a pas été organisée puisque cette affaire n'a pas été traitée par le Parlement en 2004, différemment de ce qui avait été annoncé au départ.

Compte 5719 Rencontres membres

Budget 2004: 12'500.- Comptes 2004: 6'570.05 Différence: -5'929.95

Les rencontres planifiées ont pu être réalisées à moindres frais. En outre, les coûts de la conférence des président-e-s et des directrices et directeurs du 1^{er} novembre 2004 ont été comptabilisés sur le compte des projets.Compte 5720 Charges informatique

Budget 2004: 0 Comptes 2004 7'679.40 Différence: 7'679.40

Il s'agit d'un nouveau compte.

L'année dernière, le secrétariat a vécu plusieurs effondrements de tout le système informatique suite à des coupures de courant, ce qui n'est malheureusement pas rare dans le quartier de la Länggasse. Il a fallu équiper notre serveur d'une alimentation de secours pour éviter des dégâts à l'ordinateur, dépense qui n'était pas prévue au budget.

*Groupe de comptes 58, Primes d'assurances, taxes*Compte 5830 Cotisations de membre à des associations

Budget 2004: 32'000.- Comptes 2004: 35'925.65 Différence: 3'925.65

Cotisation de fondation à l'ORTRA de Fr. 5'000.00.

*Groupe de comptes 59, Autres frais d'exploitation*Compte 5900 Achat de matériel publicitaire et d'imprimés

Budget 2004: 70'000.- Comptes 2004: 58'598.10 Différence: -11'401.90

Malgré une nouvelle augmentation des ventes, les charges n'ont que peu varié par rapport à 2003, de sorte qu'elles demeurent inférieures au montant budgété.

Compte 5910 Formation de tiers

Budget 2004: 0.- Comptes 2004: 12'498.- Différence: 12'498.-

En fait, la direction de l'association ne voulait plus organiser de cours de formation continue mais le besoin de formation en relation avec le Manuel Finances était si grand que des cours ont été proposés sur ce thème. Les charges sont compensées par des produits à raison de Fr. 19'090.- (compte 6200) pour le motif que les coûts ont été calculés pour un nombre bien plus faible de participants sur la base de la couverture des coûts et que le travail du secrétariat dans ce cadre n'a pas été pris en compte.

Compte 5930 Projet négociations tarifaires

Budget 2004: 15'000.- Comptes 2004: 1'107.40 Différence: -13'892.60

Les coûts des conseils juridiques dans le cadre des négociations tarifaires ont été pris en charge par des tiers à titre de don.

Compte 5932 Projet homepage

Budget 2004: 0.- Comptes 2004: -2'390.70 Différence: -2'390.70

Les comptes 2003 prévoyaient une réserve de Fr. 5'000.-- pour les adaptations nécessaires de notre site internet. Ce montant n'a pas été épuisé.

Compte 5933, 5934 Projets secteurs Prestations/Qualité et Régionalisation

Etant donné que le projet Régionalisation a démarré considérablement plus tard que prévu, il en a découlé peu de frais pour 2004. Les coûts de la manifestation de lancement du 01.11.04 ont été mis à charge du projet Régionalisation.

Compte 5935 Projet Introduction du Manuel Finances au secrétariat

Budget 2004: 24'000.- Comptes 2004: 10'000.- Différence: -14'000.-

Les coûts ont pu être contenus plus bas que prévu pour toutes les positions de charges (logiciels, formation, maintenance, séances et charge supplémentaire comptabilité). Voir aussi le rapport du secrétariat concernant le secteur des finances.

Compte 5936 Projet Journée Aide et soins à domicile

Budget 2004: 1'500.- Comptes 2004: 0.- Différence: -1'500.-

La demande de sachets pour le pain en langue française était trop faible (400 pièces), de sorte qu'il a fallu renoncer à les produire.

Compte 5937 Projet 650 ans Hôpital de l'Ile

Budget 2004: 3'000.- Comptes 2004: 0.- Différence: -3'000.-

Le lieu de l'exposition a été modifié par la direction de l'exposition de l'hôpital de l'Ile en 2004. Sur la base de ce changement, la direction de l'association a dû renoncer à participer à cette exposition.

Produits:Compte 6200 Formation des membres

Budget 2004: 0.- Comptes 2004: 19'090.- Différence: 19'090.-

Voir compte 5910.

Compte 6500 Vente de matériel publicitaire et d'imprimés

Budget 2004: 105'000.- Comptes 2004: 113'422.30 Différence: 8'422.30

Recettes plus élevées en raison de la journée Aide et soins à domicile.

Compte 6520 Annonces Spitex Focus

Budget 2004: 10'000.- Comptes 2004: 7'145.- Différence: -2'855.-

Recul de la vente d'annonces.

Compte 6990 Autres recettes

Budget 2004: 0.- Comptes 2004: 4'920.60 Différence: 4'920.60

Recettes de courtage par le biais du service d'assurance de la firme Trees et dons.

5. Rapport de révision

Selon le mandat qui nous a été confié, nous avons procédé ce jour à l'examen des comptes 2004 de l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile.

Au moyen d'un échantillonnage aléatoire, nous avons vérifié l'exactitude des justificatifs ainsi que des écritures comptables s'y référant et nous pouvons en attester la conformité.

Compte tenu de la subvention octroyée conformément à l'art. 101^{bis} LAVS de Fr. 200'000.- les comptes bouclent avec un excédent de Fr. 81'947.26. Après comptabilisation de cet excédent, le capital de l'association se monte à Fr. 212'569.23.

Le fonds Développement accuse au 31.12.2004 un solde de Fr. 38'326.89.

Sur la base de notre révision, nous demandons à l'Assemblée des délégués d'approuver les comptes de l'association, tenus comme à l'accoutumée consciencieusement et avec soin, et de donner décharge au comptable en le remerciant pour la fiabilité de son travail.

Les vérificateurs des comptes



Samuel Bienz
Biel/Bienne



Beat Bieri
Schüpfen

Berne, le 28 février 2005