



# Rapport d'activité 2017

Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile



Pour vous – chez vous

**AIDE ET SOINS  
A DOMICILE**

Association  
cantonale bernoise



# Sommaire

Editorial	<b>4</b>
Comité	<b>7</b>
Avant-propos de Jürg Schläfli	<b>8</b>
Secrétariat	<b>10</b>
Contrats de prestations : négociations avec la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne (SAP)	<b>11</b>
Programme d'allègement 2018 – aspects politiques	<b>12</b>
Développement de la branche	<b>16</b>
Projets	<b>21</b>
Communication	<b>23</b>
Boutique en ligne Spitexshop	<b>25</b>
Bilan	<b>26</b>
Compte d'exploitation	<b>28</b>
Annexe aux comptes annuels	<b>29</b>
Rapport de l'organe de révision	<b>30</b>
Engagement de l'ASD au sein de diverses instances	<b>31</b>
Explications	<b>33</b>
Impressum	<b>34</b>



Beat Ursenbacher, Président par intérim, Dr. med. Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile

Chère lectrice,  
Cher lecteur,

En premier lieu, je voudrais, en mon nom et au nom du comité, vous remercier de votre confiance et de votre engagement en faveur de notre association d'intérêt général ainsi que de ses 50 organisations membres !

Le dieu romain Janus, d'où vient le nom de janvier, avait deux visages opposés, ce qui lui permettait de regarder à la fois derrière et devant lui. C'est précisément ce que nous faisons dans le rapport d'activité 2017.

L'automne dernier, à notre grande déception et à notre fort mécontentement, le Grand Conseil a décidé que des coupes à hauteur de 6 mio de francs devaient être réalisées dans le domaine de l'obligation de prise en charge dès 2019. Le Conseil-exécutif avait même requis des coupes de 8 mio de francs. En outre, le Grand Conseil a imposé à la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP) de s'entendre avec les prestataires ASD pour mettre sur pied en 2018 un nouveau système de rétribution tenant compte des réductions prévues.

Le Grand Conseil a malheureusement entériné la hausse de la participation des patients proposée par le Conseil-exécutif au montant maximal de Fr. 15.95 par jour. Par conséquent, les personnes tributaires de soins devront désormais payer de leur poche jusqu'à près de 500 francs chaque mois ! Qui peut se le permettre ? Le Conseil-exécutif se promet d'obtenir ainsi 13 mio de francs de recettes supplémentaires. Cependant, sur les économies brutes estimées à 22 mio de francs, un montant de 9 mio de francs sera transféré dans les prestations complémentaires qui se verront augmentées en conséquence. En 2014 déjà, l'analyse comparative (benchmark) les notait à 115 points ! Les coûts ne sont pas épargnés, ils sont simplement déplacés.

En 2014, environ 2 mio de francs ont déjà été supprimés dans les organisations d'ASD et 11,45 mio de francs l'ont été au niveau des clients. Par rapport à d'autres secteurs de la santé et d'une manière qui nous est incompréhensible, les coupes sont largement disproportionnées en montant et en pourcentage ! Les prestations d'aide ménagère et d'encadrement social (aide familiale = AF) ne sont donc pour ainsi dire plus cofinancées par le Canton.

Aux termes de l'expertise réalisée par l'équipe d'experts de la société renommée Polynomics, l'endossement de l'obligation de prise en charge dans le domaine des soins (cf. ci-dessous) est nettement en sous-couverture : en 2014 de 2,6 et en 2017 de 3,5 mio de francs par an ! Cela ne peut et ne doit pas être ! Nous devons défendre notre cause ensemble et avec force et, à cet effet, faire appel à toutes nos ressources et nos moyens financiers !

L'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile a exprimé sa volonté de négocier avec la SAP un nouveau système de rétribution. Il doit toutefois être économiquement supportable pour nos membres et rendre accessibles aux personnes tributaires de soins et d'assistance qui nous sont confiées les soins et l'aide qui leur sont dus. L'enjeu est aussi celui de l'endossement de l'obligation de prise en charge puisque l'association cantonale entend continuer à s'acquitter de cet important mandat, à savoir accepter dans les 24 heures toutes les personnes nécessitant des soins même si cela représente de longs déplacements pour de courtes interventions, des mandats absolument non « lucratifs ». Nous avons à cœur de garantir à toutes les personnes concernées une prise en charge moderne et de qualité.

Nous voulons aussi que les prestations d'aide ménagère et d'encadrement social (AF) soient équitablement indemnisées par le Canton. La SAP a souscrit à notre requête d'entamer des négociations également sur ce point.

---

L'association cantonale est résolument décidée à aborder les problèmes cités rapidement, et à les résoudre avec succès et de manière durable. C'est ce qu'elle fait par le truchement du comité. Une première séance avec la SAP menée par le Conseiller d'Etat Schnegg (UDC) a déjà eu lieu en décembre 2017.

Last, but not least, nous désirons vivement soigner et étendre la collaboration et les liens essentiels entretenus avec les médecins (de famille) et les hôpitaux. La présidence de l'association cantonale est vacante. Nous nous sommes attelés avec ardeur et avec l'aide d'un soutien professionnel à la tâche de trouver une nouvelle présidente ou un nouveau président pour notre association. Les compétences requises et souhaitées recensées dans le profil d'exigences placent la barre très haut.

On m'a fait confiance en me demandant d'exercer la fonction présidentielle par intérim. Je vais continuer à relever ce défi que je considère comme un honneur et un devoir. Je tiens à remercier mes collègues du comité et du secrétariat pour leur aide spontanée et prévenante ainsi que pour leur engagement envers moi et donc aussi envers l'association cantonale !

*Beat Ursenbacher*  
*Président par intérim, Dr. med.*

# Comité



De g. à d. : Lars Guggisberg, Erika Wüthrich Rösch, Beat Ursenbacher, Thomas Heuberger, Eva Desarzens, Beat Hess, Rahel Gmür, Urs Kernen, Markus Irniger

## **Présidence**

Dr. Eva Desarzens-Wunderlin, Gumpisbühlweg 1, 3067 Boll  
(jusqu'au 30 septembre 2017)

## **Vice-présidence**

Dr. med. Beat Ursenbacher, Zälglistrasse 36, 3202 Frauenkappelen  
(président par intérim dès le 1<sup>er</sup> octobre 2017)

## **Membres du comité**

Rahel Gmür, Falkenplatz 9, 3012 Berne

Lars Guggisberg, Hofweg 7, 3038 Kirchlindach

Beat Hess, Bündackerstrasse 25, 3047 Bremgarten  
(jusqu'au 30 septembre 2017)

Dr. med. Thomas Heuberger, Staatsstrasse 6, 3652 Hilterfingen

Markus Irniger, Zentralstrasse 115, 2500 Biel-Bienne 7

Urs Kernen, Untere Gasse 2, 3800 Unterseen

Erika Wüthrich Rösch, Farbweg 11, 3400 Burgdorf

# Avant-propos de Jürg Schläfli



## **Les organisations d'aide et de soins à domicile (ASD) d'intérêt général – un pilier des soins de base – également à l'avenir?**

En 2011, le nouveau financement des soins a été mis en œuvre en parallèle avec la libéralisation du marché dans le domaine des soins ambulatoire. Le canton de Berne était alors l'un des cantons qui mettait en place ce financement en conformité avec la loi. Du point de vue de la systématique, le processus pouvait passer pour exemplaire. Notamment en raison de la rétribution comparativement élevée versée aux prestataires tiers, le canton de Berne connaît aujourd'hui une situation de forte concurrence dans le domaine des soins ambulatoires. Les organisations d'ASD d'intérêt général ne se sont pas trouvées démunies face à cette évolution. Entre 2007 et 2011, pas moins de 76 organisations d'ASD se sont regroupées. Cette vague de fusions n'a été motivée ni par des incitations d'ordre financier ni par l'absence d'intérêt pécuniaire mais par des exigences de qualité plus élevées imposées par le Canton en matière de structure (direction) et d'élargissement de l'offre (voir page 16 Développement de la branche). Ces dernières années, rares sont les collaborateurs de l'ASD qui n'ont pas été impliqués dans un processus de fusion et n'ont par conséquent pas été amenés à se réorienter.

Les enquêtes menées auprès du personnel des organisations d'ASD d'intérêt général révèlent leur disposition extrêmement élevée à s'impliquer dans les changements. C'est ainsi



que l'affirmation « je suis disposé-e à m'impliquer activement dans les changements intervenant dans mon environnement professionnel même si cela signifie que je dois acquérir de nombreuses nouvelles connaissances » a obtenu 88 points (sur 100). Cette valeur est très élevée, même en comparaison avec d'autres branches. La compétence à faire face aux changements édifée au cours des dix dernières années a bénéficié aux organisations d'ASD d'intérêt général et leur profite encore. Ce sont des PME qui emploient souvent 100, 200, de collaborateurs, voire plus. Les organisations d'ASD d'intérêt général se trouvent en outre fortifiées par le sentiment d'appartenance (commitment : identification et disposition à s'investir) des collaborateurs également exceptionnellement élevé.

Le cadre financier est défini par le Grand Conseil, le gouvernement et les autorités, dont les décisions sont fonction de critères de politique et de stratégie de la santé ainsi que de facteurs de nature idéologique. Il n'en reste pas moins que les prestations de soins en ambulatoire sont, du point de vue de l'économie de la santé, dans de nombreux cas la solution la plus avantageuse. Les hôpitaux doivent pouvoir rapidement remettre leurs patients aux services d'ASD, même dans les situations de soins complexes et pour des personnes qui habitent en périphérie lointaine et ne nécessitent que de courtes interventions. Chaque jour d'hospitalisation ainsi épargné permet à l'hôpital et en conséquence aux payeurs de primes et d'impôts d'économiser 1600 francs. Les sommes ainsi dégagées permettent de financer de nombreuses heures de soins. Une vision réseautée comprend aussi les médecins de famille, les EMS et, surtout, les prestations complémentaires. Ces dernières occupent à ce jour une place considérable dans le budget bernois. Elles sont étroitement liées à l'agencement du secteur de la santé.

Pour savoir si les organisations d'ASD d'intérêt général seront encore un pilier des soins de base ambulatoires dans le futur, il importe de répondre à différentes questions.

De quels soins de base parle-t-on ? S'agit-il d'une prise en charge de la santé réseautée globale basée sur des critères d'économie de la santé ? Les coûts seront-ils déplacés vers d'autres postes comptables ou bien les prestations seront-elles transférées à d'autres prestataires sur la base d'autres mécanismes de financement ? Est-ce que toute la population aura accès à ces prestations ? Voilà des questions auxquelles les politiciens devront trouver une réponse.

Les organisations d'ASD d'intérêt général en place se maintiendront sur le marché. Parées pour face au changement, elles disposent non seulement des structures de gestion et de l'expérience dans la direction nécessaires mais également de collaboratrices et collaborateurs compétents et engagés qui leur permettent de se préparer aux nouvelles situations.

# Secrétariat



De g. à d. : Jürg Schläfli, Kevin Renggli, Bianca Zimmermann, Nicole Grossniklaus

## **Direction**

Jürg Schläfli                      Directeur

## **Collaborateurs**

Nicole Grossniklaus              Assistante de direction

Kevin Renggli                      Collaborateur administration

Bianca Zimmermann              Assistante de direction adjointe (jusqu'au 31 août 2017)

Lucia Aebersold                    Assistante de direction adjointe (dès septembre 2017)

## **Mandats**

Conseils juridiques                Andreas Danzeisen, avocat, AD!VOCATE, Berne  
Romana Čančar, avocate, AD!VOCATE, Berne  
Gregor Ruh, juriste, Büro für Arbeitsrecht, Thoune

Traductions                         Anne-Lise Greber-Borel, juriste, Zollikofen

Organe de vérification  
des comptes                         Revisia AG, société fiduciaire, Bienne

# Contrats de prestations

## **Négociations avec la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne (SAP)**

En 2017, les négociations ont porté sur deux contrats de prestations, à savoir le contrat Soins et le contrat Aide ménagère portant sur l'obligation de prise en charge des prestations d'aide ménagère et d'encadrement social (aide familiale - AF). Les prestataires parties aux négociations (volet Soins) étaient, outre la SAP, au nombre de quatre :

- les organisations d'ASD d'intérêt général,
- les organisations d'ASD commerciales,
- les infirmières et infirmiers indépendants,
- les homes (proposant des logements avec prestations).

La discussion sur les clauses contractuelles relatives aux soins s'est heurtée à la question de savoir si le Grand Conseil allait accepter la réduction de 8 mio de francs dans le domaine de l'obligation de prise en charge proposée par le Conseil-exécutif. La division par deux de la redevance basée sur le nombre d'habitants, qui devait passer de CHF 14.90 à CHF 7.45, aurait eu pour conséquence une augmentation considérable de la sous-couverture dans le domaine de l'obligation de prise en charge (voir à ce sujet l'expertise de Polynomics et chap. Programme d'allègement 2018 - aspects politiques). Vu l'abandon des économies prévues en 2018, les modifications du contrat de prestations soins 2018 par rapport à celui de 2017 étaient, pour les prestataires, de moindre importance. Pour les clients en revanche, l'introduction de la participation des patients aux coûts représente une charge supplémentaire significative.

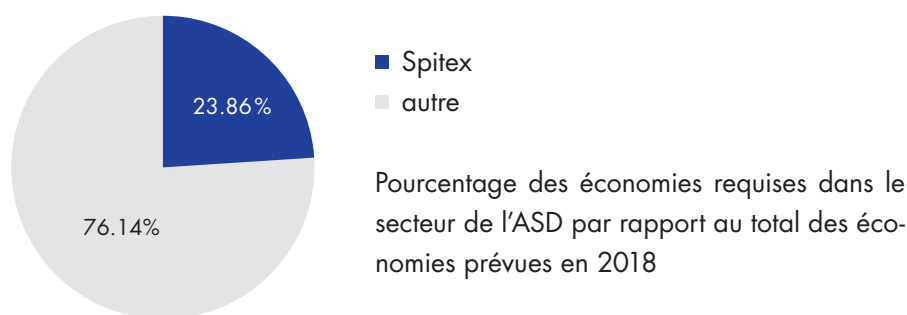
En ce qui concerne le contrat relatif aux prestations d'aide ménagère individualisées (contrat de prestations portant sur l'aide ménagère et l'encadrement social [AF] selon le cas dans l'aide et les soins à domicile), les négociations se sont achevées en août 2016 sous réserve d'approbation par le Conseil-exécutif. Au printemps 2017, ce dernier a réduit le tarif négocié de CHF 24.55/h à CHF 22.75/h. Par la même occasion, il a été signifié qu'au cours des trois prochaines années, la productivité devait augmenter (à 70%) et les frais généraux baisser (- 10 %). Les interventions d'AF « selon le cas » sont soumises à des critères sévères. Il est ainsi impératif que le médecin confirme, entre autre, les capacités cognitives restreintes ou les troubles psychiques des clients et la mise en danger de leur santé. Afin de pouvoir fournir leurs prestations, les organisations d'ASD doivent aussi répondre à divers critères. Le personnel qualifié doit obligatoirement avoir suivi au minimum le cours de base d'auxiliaire de santé de la Croix-Rouge, les prestations doivent être ordonnées par un médecin, la déclaration des besoins doit être établie à l'aide d'un modèle standardisé (RAI-HC) et l'intervention doit en règle générale durer moins d'une heure.

Compte tenu de tous ces éléments, le comité de l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile recommande à ses membres de ne pas signer le contrat de prestations dans la forme demandée.

# Programme d'allégement 2018 – aspects politiques

## Economies dans le domaine de l'aide et des soins à domicile (ASD)

Le 30 juin 2017, le Conseil-exécutif a donné connaissance du programme d'allégement 2018 (PA 2018) planifié. Sous ce titre étaient rassemblées et précisées 53 mesures d'économies qui entraînent de graves conséquences pour les organisations d'ASD et leurs clients. En ce qui concerne l'année 2018, les deux mesures d'économies qui touchent les organisations d'ASD (8 mio de francs), respectivement leurs clients (13 mio de francs), sont les deux plus importants postes d'épargne programmés par le Conseil-exécutif.



Dans le secteur de l'ASD, le Conseil-exécutif avait proposé de réduire de moitié la rétribution basée sur le nombre d'habitants, qui devait passer de CHF 14.90 par habitant aujourd'hui à CHF 7.45. Des 16 mio de francs versés à ce jour par le Canton, il s'agissait d'épargner 8 mio de francs. En tenant compte de la rétribution horaire de CHF 3.70, ces montants représentent pour les organisations d'ASD d'intérêt général des recettes à hauteur de 23 mio de francs. En contrepartie, le Canton, resp. la population, se voit proposer une offre de soins ASD effective sur l'ensemble du territoire. Les questions suivantes se posent :

- La rétribution est-elle trop généreuse ?
- Le système de rétribution est-il adéquat ?

La société Polynomics, spécialisée en matière de prise en charge de base (santé, énergie, télécommunications), a procédé à une expertise pour le compte des organisations d'ASD d'intérêt général et établi que la rétribution de 3,5 mio de francs versée jusqu'ici est déjà trop basse. En comptant les 8 mio de francs supplémentaires, la sous-couverture atteindrait le montant de 11,5 mio de francs (sur environ 23 mio), soit près de 50 % des coûts liés à la prestation de service public « obligation de prise en charge ». En comparaison intercantonale, la rétribution payée dans le canton de Berne est inférieure à la moyenne. Cependant, il est tout à fait envisageable d'optimiser le système de rétribution. En 2013, Lars Guggisberg, membre de notre comité, avait déjà déposé une interpellation visant à char-

ger la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP) de clarifier la question de savoir « ce que le Conseil-exécutif pense faire pour que la rétribution de l'aide et des soins à domicile soit plus juste, plus différenciée et appliquée selon des critères hétérogènes ? »

Les organisations d'ASD d'intérêt général ont toujours été ouvertes à cet égard. Une fois les débats clos et une analyse objective achevée, les économies ne respectent toujours pas le principe de proportionnalité. A elles seules, les économies de 8 mio de francs réalisées dans le secteur de l'ASD représentent vingt fois (en 2018) celles que le secteur de la prise en charge hospitalière aurait dû assumer. Des exemples pourraient être cités dans d'autres branches. On se met à douter de l'existence d'une politique de la santé consistante, notamment du fait que les coûts des organisations d'ASD d'intérêt général sont largement inférieurs à la moyenne suisse. Dans le cadre de l'analyse comparative (benchmark) réalisée en lien avec l'EOS 2014, l'institut BAKBASEL en avait aussi fait le constat. Nous ignorons la raison pour laquelle une telle analyse n'a pas été menée pour le programme d'allègement 2018.

### **Vue d'ensemble**

Le Canton verse dans l'ensemble environ 120 mio de francs au secteur des soins ambulatoires. Au total, les prestataires qui concluent un contrat de prestations reçoivent à peu près 100 mio de francs. La rétribution est allouée selon les mêmes critères et les montants sont identiques pour tous.

Les prestataires sont les organisations d'ASD d'intérêt général (publiques), les organisations d'ASD commerciales (privées), les infirmières et infirmiers indépendants et les homes (proposant des appartements avec prestations). Ainsi, plus de 80 pourcent (100 mio de francs) des dépenses cantonales sont allouées à l'ensemble des prestataires selon les mêmes critères et la rétribution est la même pour tous.

### **Economies, voire recettes supplémentaires découlant de la participation des patients**

Jusqu'à maintenant, la participation des patients versée par les clients ASD était basée sur le revenu. Les personnes disposant d'un revenu supérieur à 100 000 francs payaient déjà le maximum (CHF 15.95 par heure, soit le maximum par jour). Lorsque leur revenu était inférieur à 50 000 francs, elles ne versaient pas de participation. Désormais, tous les clients ASD âgés de 65 ans et plus devront s'acquitter de la participation maximum. Le Canton compte sur des recettes nettes de 13 mio de francs. Sur les 22 mio de francs bruts,

9 mio doivent être pris en charge par les prestations complémentaires (PC). On peut se demander si ces 9 mio de francs suffiront. Lorsqu'il s'est agi de l'EOS 2014, le Canton avait déjà sous-estimé le transfert des coûts dans les PC.

### **Campagne d'information des organisations d'ASD d'intérêt général**

L'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile et les organisations d'ASD partenaires ont lancé ensemble une vaste campagne d'information. Celle-ci comprenait des dépliants, une brochure très complète et, surtout, de nombreux entretiens personnels avec des membres du Grand Conseil et des représentants des communes. Les médias se sont largement emparés du sujet et ont régulièrement informé le public des économies imposées au secteur de l'ASD. Les représentants de l'association cantonale ainsi que les directrices et directeurs des organisations ont accordé de multiples interviews à des journaux ou à des stations de radio. Cette campagne visait à informer le public, et surtout les décideurs (membres du Grand Conseil), des conséquences qu'entraîneraient les mesures d'économies prévues.

### **Le débat du 29 novembre 2017 au Grand Conseil**

Le grand nombre d'orateurs qui se sont succédé à la tribune montre le large écho rencontré par ce sujet. Auparavant, la Commission des finances (CFin) avait déjà demandé que les économies soient réduites de 8 mio à 6 mio de francs et qu'elles ne soient réalisées qu'à partir de 2019. Ainsi, l'objectif principal était déjà atteint, à savoir la renonciation à toute économie en 2018. Lars Guggisberg (UDC) et plusieurs autres membres du Grand Conseil<sup>1</sup> ont déposé une demande sous forme de déclaration de planification destinée à renoncer à faire des économies jusqu'à la mise en place du nouveau système de rétribution. Cette demande a initialement été acceptée mais elle a échoué de relativement peu une fois mise en concurrence directe avec la motion de la CFin. Alors que le PS et les Verts ont accepté l'amendement à l'unanimité, les autres partis avaient des avis partagés. La majorité des députés de l'UDC et du PBD ont donné la préférence à la motion de la CFin. Le PEV a rejeté l'amendement de Lars Guggisberg en bloc et soutenu la CFin. Avant le vote, le Conseiller d'Etat Schnegg a fait un discours qui renvoyait une image extrêmement négative des organisations d'ASD d'intérêt général. Le quotidien *Die Berner Zeitung* a même parlé d'une « attaque frontale à l'encontre des organisations d'ASD publiques ». Il n'est pas possible de savoir dans quelle mesure ce discours a changé le comportement de vote. La déclaration de planification de Lars Guggisberg a été battue par la motion de la CFin par 67 voix contre 79 et une abstention.

---

<sup>1</sup> Lars Guggisberg (UDC), Anne Speiser (UDC), Luc Mentha (PS), Beat Giauque (PLR), Anna Linder (Verts), Monika Gyax (PBD), Michel Rudin (pvl), Katharina Baumann (UDF)

L'introduction de la participation des patients aux coûts a été acceptée par 82 voix contre 69 et une abstention. Un amendement proposé par Luc Mentha (PS) visant à n'instaurer que la moitié du montant maximum pouvant être demandé aux patients n'a pas eu de succès.

### **Conclusions**

Sur le plan des économies de 8 mio de francs : grâce au compromis obtenu par la CFin les repoussant d'un an, il reste un peu de temps pour mettre sur pied un nouveau système de rétribution. Si les coupes étaient effectuées exclusivement dans l'obligation de prise en charge, les conséquences seraient graves pour les organisations d'ASD d'intérêt général. Près de la moitié des organisations plongeraient dans les chiffres rouges et connaîtraient des difficultés existentielles à moyen terme. Un examen critique de l'ensemble du système permettrait de concevoir un nouveau système solide. Les organisations d'ASD sont autonomes sur le plan juridique comme sur le plan économique. Depuis la libéralisation de 2011, elles sont confrontées aux lois du marché. Peu de cantons disposent d'une situation de concurrence fondée sur le système de rétribution aussi forte. De ce fait, en comparaison avec les autres cantons, la volonté de changement et la compétence des organisations dans ce contexte sont supérieures à la moyenne (cf. avant-propos JS).

Sur le plan de la participation des patients : pour bien des clients disposant d'un revenu allant de 50 000 à 100 000 francs, l'acceptation de cette mesure représente une nette hausse du coût des prestations d'ASD. Pour les organisations, elle occasionne un travail administratif supplémentaire en raison du nombre plus élevé de bénéficiaires de PC. Il faut s'attendre à des paiements différés, accompagnés d'un risque débiteurs plus important. On peut se demander si la participation des patients aux coûts vaut la peine sur le plan social et du point de vue de la politique de la santé. Le fait est que, dans le canton de Berne, les prestations complémentaires vont une nouvelle fois connaître une forte progression. Selon BAKBASEL, en 2013 elles étaient déjà supérieures à la moyenne suisse ; une charge fiscale récurrente qui représente désormais 7 % des dépenses nettes du Canton.

Pour des précisions concernant l'avenir, voir le chapitre « Développement de la branche ».

# Développement de la branche

## **Fusions et processus de concentration**

Le nombre d'organisations d'ASD a encore diminué en 2017 suite à des fusions. A la fin de l'année sous revue, il restait encore 50 organisations d'ASD d'intérêt général dans le canton de Berne. Il est souvent avancé que d'autres fusions permettraient de gagner en efficacité et d'économiser des frais généraux. Ce genre de remarque sous-entend qu'une rétribution moins élevée accélérerait le processus de concentration. L'expérience montre que ce n'est pas le cas.

La vague de fusions réalisées entre 2008 et 2012 a été déclenchée par la volonté du Canton et de l'Association cantonale bernoise d'ASD de renforcer ce secteur et de lui donner les armes nécessaires pour faire face aux défis qui se profilaient, tels

- l'introduction du financement des soins
- l'introduction des forfaits par cas (DRG) dans les hôpitaux,
- les situations de soins plus complexes,
- l'extension de l'offre de prestations, notamment des prestations spécifiques (soins palliatifs, soins aux personnes atteintes de démence, etc.),
- la difficulté accrue de recruter du personnel soignant qualifié,
- l'extension des heures d'intervention,
- l'évolution démographique,
- les exigences toujours plus grandes des clients et de leurs proches,
- la concurrence toujours plus intense (plus de prestataires), etc.

Ces fusions ont donc avant tout été motivées par des considérations qualitatives et non par des objectifs financiers. En règle générale, les fusions stimulent l'offre de prestations. Une extension de celle-ci sur les plans qualitatif et quantitatif entraîne un renforcement des exigences envers la direction et le personnel. Il faut partir du principe que, dans un avenir immédiat, il n'y aura plus de fusions et que les organisations mettront l'accent sur les coopérations comme elles l'ont fait ces dernières années.

## **Volatilité de la demande**

La demande de la clientèle est très instable. Le travail quotidien dans le secteur de l'ASD d'intérêt général se caractérise par une forte croissance des soins prescrits sur ordonnance suivie d'un soudain recul. Les causes de ces fluctuations marquées ne peuvent pas être expliquées avec précision. Le décès de clients, une aggravation soudaine de l'état de santé des personnes âgées, l'arrivée sur le marché d'une organisation d'ASD privée, ou son retrait, un nombre plus important d'admissions dans un home, tous ces éléments



peuvent expliquer une baisse ou une augmentation de la demande. Il y a lieu de penser que la volatilité restera élevée. En outre, étant donné que, dès 2019, ils pratiqueront plus d'interventions en ambulatoire, les hôpitaux confieront ces patients aux organisations d'ASD, ce qui exigera de la part de ces dernières un temps de réaction encore plus rapide.

### **Evolution du volume des heures de soins**

En comparaison avec 2015, les prestations de soins fournies par les organisations d'ASD d'intérêt général n'ont, en 2016<sup>2</sup>, que légèrement augmenté (environ 3 %). Les prestataires commerciaux (privés) et les autres fournisseurs de prestations (infirmières et infirmiers indépendants et homes proposant des prestations d'ASD) affichent en revanche une croissance nettement plus marquée de 15 %. En 2016, les soins fournis par l'ensemble des prestataires représentaient environ 2,5 mio d'heures de soins.

### **Evolution du volume des heures d'aide ménagère**

Le nombre d'heures d'aide au ménage fournies par les organisations d'ASD d'intérêt général a continué à reculer par rapport à l'année précédente (2015). Elles se montent à moins de 250 000 heures. La tendance à externaliser les prestations d'économie domestique et d'encadrement social s'est poursuivie.

### **Evolution des prestations spécifiques**

En 2016, le nombre d'heures de prestations spécifiques fournies (oncologie, soins des plaies, soins palliatifs, psychiatrie) était légèrement inférieur aux chiffres de 2015. Il faut s'attendre à ce qu'elles connaissent un nouvel essor ces prochaines années.

### **Mise au concours des prestations d'ASD (obligation de prise en charge)**

Après le canton de Soleure, une commune argovienne a mis à son tour les prestations d'ASD au concours (Aarburg) et c'est une organisation privée qui a remporté le marché. Le service d'ASD public a mis un terme à son activité au 31 décembre 2017 et les collaborateurs ont été congédiés. Ce phénomène va se poursuivre. Les communes qui feront des mises au concours des prestations de soins sont surtout celles qui ont une zone d'activité facile à desservir. L'exemple d'Aarburg montre toutefois que même des mises au concours de moindre importance posent des défis de nature juridique et logistique. La renonciation des autorités à procéder à une mise au concours publique a amené l'association féminine d'ASD d'Aarburg à poursuivre la commune en justice. Sans lancer d'appel d'offres publique (art. 35 OMP), celle-ci n'avait invité que quatre institutions à présenter une offre. Le Tribunal fédéral s'est même occupé de cette affaire.

---

<sup>2</sup> Les chiffres de l'OFS sont disponibles à partir du mois de décembre pour l'exercice précédent.

## **Numérisation**

Cf. chapitre « Communication » et Axsana

### **Dossier électronique du patient**

Dans le contexte de la mise en place du dossier électronique du patient (DEP), les prestataires bernois du domaine de la santé ont, d'entente avec la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale, décidé d'adhérer à la structure formée par la communauté de référence du canton de Zurich dans le cadre du projet « BeHealth ». Le canton de Berne deviendra ainsi actionnaire de la structure zurichoise. Dans son rôle de déléguée des organisations d'ASD d'intérêt général, l'Association cantonale bernoise d'ASD s'est associée à cette décision. Elle est maintenant membre de l'association CI (communauté d'intérêts) Be-Health. Cet organisme entend faire valoir la position et défendre les intérêts des prestataires bernois des soins de santé auprès de la communauté de référence des cantons de Berne et de Zurich. L'Association cantonale bernoise d'ASD soutient activement les projets du Canton en matière de cybersanté et son partenaire dans le domaine des soins de santé même si les soins ambulatoires, en vertu du « caractère doublement facultatif » (facultatif pour les patients et pour les fournisseurs de prestations), n'y sont pas contraints de par la loi. Toutefois, dans la perspective de l'avenir, il est impératif que le secteur de l'ASD fasse valoir son opinion et place la priorité sur les liaisons possibles entre les processus avec tous les prestataires car les projets de cybersanté sont avant tout conçus pour établir les processus opérationnels numériques entre les prestataires et ne sauraient être réduits au dossier du patient tel qu'il est défini par la loi. Les prochaines étapes du processus seront l'intégration formelle de l'association CI Be-Health dans la communauté de référence et la réalisation des premières phases de test de la mise en œuvre numérique des processus opérationnels entre les prestataires.

### **Numérisation du secteur de l'ASD**

Les organisations d'ASD d'intérêt général font de gros efforts dans le domaine de la numérisation. Après avoir réalisé la mutation sur tablette des tâches d'évaluation des besoins en soins, des interventions de soins et de la saisie des prestations, on passera peu à peu à la numérisation de l'ensemble du dossier de soins. Le réseautage entre les organisations se densifie. Les interfaces entre les différents systèmes utilisés par les prestataires ambulatoires et stationnaires devront rapidement être améliorées et assurées.

## **Evolution**

### *Aide ménagère et encadrement social (aide familiale = AF)*

Les organisations d'ASD d'intérêt général suivent des voies diverses en matière d'AF. Quelques organisations ont externalisé ces activités depuis des années dans une Sàrl ou une SA alors que d'autres conservent ces prestations au sein de l'organisation d'ASD d'origine. L'année 2018 nous révélera combien d'organisations d'ASD auront souscrit au contrat de prestations d'aide ménagère individualisées (selon le cas) [voir chapitre contrats de prestation]. Celui-ci ne comprend plus que l'obligation de prise en charge des personnes atteintes de troubles psychiques ou limitées dans leurs capacités cognitives.

Le transfert des prestations d'aide ménagère et d'encadrement social simples dans une société fille de l'organisation va vraisemblablement se poursuivre. Il est impératif de chercher à maintenir les prestations d'AF autant que possible à proximité de la « maison mère ASD » de manière à assurer une prise en charge de qualité.

### *Soins*

L'année 2018 sera aussi le théâtre de décisions novatrices pour le développement de la branche. On apprendra la direction dans laquelle le Canton entend développer la prise en charge dans le domaine des soins ambulatoires. Pour les organisations d'ASD d'intérêt général, la rétribution d'une obligation de prise en charge doit couvrir les coûts et les contrats ne doivent pas être discriminatoires. La question de savoir si l'idée du Canton consistant à faire assurer la sécurité de la prise en charge par le marché, respectivement par une rétribution adéquate (p. ex. temps de déplacement), est réalisable, reste ouverte. La réalité géographique, la structure de la clientèle, la complexité des situations de soins, l'obligation d'admettre les cas dans les 24 heures (notamment les hôpitaux), etc., nous permettent d'en douter. Si la rétribution est insuffisante, les organisations d'ASD risquent de s'abstenir de conclure un contrat portant sur les soins comprenant l'obligation de prise en charge. Il pourrait en résulter une sous-couverture dans certaines régions.

La demande croissante de soins requis va continuer à progresser. L'augmentation massive de la participation des patients aux coûts va peut-être freiner la demande à court terme mais à moyen et long terme l'évolution démographique<sup>3</sup>, la réforme des hôpitaux et le plafonnement à 15 500 places dans les homes entraîneront la poursuite de l'augmentation de la demande de soins ambulatoires.

---

<sup>3</sup> Doublement des personnes de 80 ans et plus d'ici à 2035.

---

Cette évolution a pour conséquence que les prestataires stationnaires cherchent de plus en plus à se faire une place dans le secteur des soins ambulatoires. Dans le cadre d'un processus de soins transparent, les hôpitaux se penchent aussi sur la question d'une « prise en charge complète ».

Les organisations d'ASD d'intérêt général font bien d'étudier ces courants en faisant preuve de l'esprit d'ouverture nécessaire. Les orientations possibles comme la prise en charge intégrée, l'inter-professionnalité, les coopérations sous forme de communautés, voici quelques-uns des sujets qu'elles devront approfondir.

## **Expertise du bureau Polynomics**

En avril 2017, après lui avoir confié un premier mandat en 2013, l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile a une nouvelle fois chargé la société Polynomics<sup>4</sup> d'établir les coûts nets de l'obligation de prise en charge assumée par le secteur de l'ASD. L'obligation de prise en charge occasionne des surcoûts à une organisation d'ASD d'intérêt général (publique) par rapport à une organisation n'assumant pas cette mission. Ces derniers représentent les coûts nets de l'obligation de prise en charge assumée par les organisations d'ASD. Pour les déterminer, Polynomics a établi un modèle de référence et défini les paramètres ci-après.

- Interventions particulièrement peu rentables : elles sont avant tout dues à des temps de déplacement extraordinairement longs en fonction de la durée d'intervention et à des paramètres de coûts.
- Prestations de base fixes : au cours de l'année, compte tenu de l'obligation de prise en charge, les organisations d'ASD d'intérêt général doivent constamment être en mesure de faire face à la demande maximale. Elles sont par conséquent contraintes de disposer du personnel suffisant pour leur permettre d'absorber les fluctuations même si ces ressources ne sont pas utilisées.
- Interventions difficilement exigibles : interventions que les organisations peuvent difficilement assumer, susceptibles même de mettre les collaborateurs en danger.

Pour identifier la fonction coûts, le modèle de référence a pris en compte le temps de déplacement par intervention ASD, la durée d'intervention auprès du patient ou de la patiente par intervention ASD et le nombre d'interventions par patient (durée du contrat). Les interventions caractérisées par de longs temps de déplacement, de brèves interventions et des contrats de courte durée occasionnent des coûts particulièrement élevés.

Polynomics a déterminé les coûts nets à raison de 25,6 mio de francs. Les montants alloués à titre de rétribution se sont élevés à 22,1 mio de francs. Il en résulte une sous-couverture de 3,5 mio de francs.

## **Enquête de satisfaction clients**

18 organisations d'ASD ont pris part à l'enquête clients de 2017 et interrogé environ 2000 clients. Le résultat est réjouissant. Par rapport à l'enquête menée en 2014, les notes obtenues dans les domaines Engagement et motivation, Qualité de l'encadrement, Communication ainsi que Soutien et changement sont encore meilleures. Il en va de même de la recommandation du service d'ASD à des tiers. L'adhésion a grimpé de 90 à 93 points (sur 100). Selon les clients, les services d'ASD devraient répondre à des besoins supplémentaires, à savoir disposer d'un contact d'alarme, offrir un service de repas et de transport ainsi qu'un encadrement 24h sur 24.

---

<sup>4</sup> [www.polynomics.ch](http://www.polynomics.ch) ; Polynomics se compose d'une équipe d'économistes chevronnés disposant d'une expertise reconnue dans les secteurs économiques de l'industrie, de la concurrence et de la régulation.

## Sécurité au travail

Au cours du deuxième semestre de 2016, le beco<sup>5</sup> a procédé à plusieurs contrôles dans des organisations d'ASD privées (ASPS) et d'intérêt général. L'Association faitière des organisations d'ASD privées et l'Association cantonale bernoise d'ASD ont été contactées par celui-ci en vue d'élaborer des formules applicables à l'ensemble des associations dans le domaine de la sécurité au travail. Les deux organismes ont examiné ensemble différentes options et solutions possibles. La firme AEH<sup>6</sup> (*Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG*, centre de médecine du travail, d'ergonomie et d'hygiène), sondée par les associations intéressées, remplit les critères requis. Nous pouvons ainsi proposer à nos membres une formule efficace et économique dans le domaine de la sécurité au travail. Depuis lors, l'Association d'ASD du canton d'Argovie s'est ralliée à cette solution.

## Marketing et programme d'allègement (PA)

Compte tenu du programme d'allègement annoncé par le Conseil-exécutif, les mesures de marketing ont été réduites afin de concentrer les efforts sur le PA 2018. Au cours du premier semestre, les actions prévues ont été réalisées. Elles peuvent être qualifiées de « bruit de fond ». Il s'agit d'une publicité de base diffusée sous forme de messages publicitaires et d'information à la radio, à la télévision et sur les plateformes en ligne, d'en-têtes et d'expéditeurs de courriels en vue d'assurer une présence des organisations d'ASD sur la toile, de spots diffusés sur passengertv, etc. On entend ainsi utiliser efficacement les fonds des organisations prévus pour le marketing et éviter les doublons.

## BAM (Foire de la formation)

Quelques organisations d'ASD ont tenu ensemble un stand lors de la foire de la formation BAM (*Berufs- und Ausbildungsmesse*). Les jeunes se sont montrés très intéressés et le stand a connu un beau succès. L'association cantonale a apporté un soutien financier au projet.

## Comparaisons des salaires

Avec le concours de la société perinnova<sup>7</sup>, plusieurs organisations d'ASD et l'Association cantonale d'ASD ont développé une solution qui permettra aux organisations de comparer leurs salaires à l'interne. Au printemps 2018, perinnova l'exposera aux organisations d'ASD.

---

<sup>5</sup> beco Economie bernoise ; Direction de l'économie publique du canton de Berne ; <http://www.vol.be.ch/vol/de/index/direktion/organisation/beco.html>

<sup>6</sup> AEH Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG; [www.aeh.ch](http://www.aeh.ch)

<sup>7</sup> perinnova gmbh, [www.perinnova.ch](http://www.perinnova.ch)

# Communication

## **Assemblées des délégués**

L'assemblée des délégués (AD) ordinaire s'est déroulée le 18 mai 2017 dans les locaux de la « Welle7 » à Berne. Une fois les objets statutaires traités, l'AD a voté le financement de la campagne de marketing 2018/2019. La discussion soulevée par le contrat de prestations 2018 Aide ménagère selon le cas (prestations individualisées), qui comprend les prestations d'aide au ménage et d'encadrement social (aide familiale = AF), a débouché sur une motion demandant la tenue d'une AD extraordinaire. Celle-ci s'est déroulée le 6 septembre 2017 au Kongresszentrum Allresto sous la conduite du vice-président Beat Ursenbacher. Pour l'essentiel, les délégués se sont attachés à discuter la question de savoir s'il fallait ou non signer le contrat AF 2018 et à délibérer sur les mesures d'économies du Conseil-exécutif contenues dans le PA 2018.

Lors de la deuxième AD extraordinaire tenue le 14 décembre 2017 à l'hôtel Kreuz, il a été question de la démission de la présidente Eva Desarzens-Wunderlin et du membre du comité Beat Hess. Par ailleurs, les résultats de la lutte contre les mesures d'économies ont été commentés et les personnes engagées dans cette bataille ont été remerciées. En outre, le contrat de prestations AF 2018 a une fois de plus soulevé d'après discussions.

## **Réunions d'information à l'intention des membres**

### *Cybersanté (eHealth : mars et juin)*

Deux réunions consacrées à la cybersanté ont été organisées durant l'année sous revue. En mars, Adrian Schmid, directeur d'eHealth Suisse a présenté la stratégie nationale en matière de cybersanté. Le représentant de DomoSafety<sup>8</sup> a pour sa part exposé les développements techniques les plus récents dans le domaine de la santé. A la fin juin, Lucas Kemper, responsable de la cybersanté et des soins intégrés auprès de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale, Michael Zellweger, responsable des services centraux de l'organisation SPITEX BERN et Samuel Eglin, directeur d'axsana AG, ont expliqué différents aspects de l'intégration de la plateforme de cybersanté bernoise dans la structure zurichoise. Une troisième manifestation prévue à la Haute école de Lucerne a dû être annulée.

### *Droit et pratique dans les relations avec les assureurs maladie (juin)*

Le cabinet Ad!Vocate a une nouvelle fois mis le doigt sur des écueils juridiques émaillant les relations avec les assureurs maladie. Des réponses ont également été données à des questions qui se posent fréquemment. Plusieurs thèmes ont été traités sur la base de cas concrets. Des modèles de lettres et un résumé des enseignements tirés de la séance (lessons learned) sont venus compléter le dossier.

### *Sécurité au travail (octobre)*

Cf. chapitre Projets (page 21)

---

<sup>8</sup> domosafety: [www.domo-safety.com](http://www.domo-safety.com)

### **Conférence des présidents**

La conférence des présidents prévue le 22 novembre a été remplacée par l'AD extraordinaire du 14 décembre 2017, ce qui a permis d'ouvrir plus largement le débat sur les mesures d'économies et leurs conséquences.

### **Bulletin INFO-BE (newsletter destinée à nos membres)**

Par le biais de cet organe, nous informons les présidentes et présidents, les directrices et directeurs ainsi que les cadres des organisations d'aide et de soins à domicile inscrits chez nous sur des événements et des sujets importants. Les destinataires reçoivent un courriel comportant un titre et un chapeau. En cliquant sur le lien figurant dans le domaine réservé aux membres de notre site, toute personne intéressée peut lire l'intégralité de l'article. En 2017, nous avons envoyé 69 bulletins INFO-BE. Ils concernaient les manifestations internes, les projets en cours, les changements au niveau cantonal et bien d'autres sujets d'actualité.

### **Bulletin Rendez-vous**

Dans la rubrique « Actualité / Rendez-vous », nous publions tous les quinze jours sur notre site Internet des articles ayant trait au secteur de l'ASD et de la santé, par exemple des annonces de manifestations, des campagnes ou des conseils de lecture. Nous informons aussi nos lecteurs sur l'actualité qui touche au secteur de la santé, aux organisations d'ASD ou aux associations faitières d'ASD. En 2017, nous avons publié 95 articles

### **Newsletter (publique)**

En 2017, nous avons envoyé tous les deux mois une newsletter contenant les articles les plus importants du bulletin Rendez-vous. C'est l'occasion pour les lecteurs qui ne consultent pas régulièrement notre site de se tenir informés. Il est possible de s'y abonner directement sur la page d'accueil de notre site.



# Boutique en ligne Spitexshop

La boutique en ligne Spitexshop propose un large éventail d'articles publicitaires. En sus des documents spécialisés de l'ASD, les organisations de toute la Suisse peuvent commander des cadeaux publicitaires pratiques, des articles purement publicitaires ou des cadeaux qu'elles peuvent offrir à leurs clientes et clients ou à leurs collaboratrices et collaborateurs. Qu'il s'agisse par ailleurs de distribuer un cadeau publicitaire lors de la journée ASD ou lors d'une foire, la vaste offre de notre boutique propose pour chaque occasion l'article approprié.

Afin d'être en mesure de proposer des articles de haute qualité moyennant un bon rapport qualité/prix, nous entretenons des contacts permanents avec nos fournisseurs de longue date. Nous nous tournons aussi volontiers vers notre clientèle en vue de concrétiser ensemble des idées nous permettant de proposer le meilleur choix d'articles publicitaires.

## **Nouveau logo de l'ASD**

Les articles au succès bien établi que nous avons en stock en grandes quantités ont continué à être vendus avec l'ancien logo. Pour certains, ils ont été remplacés par des articles similaires flanqués du nouveau logo. C'est par exemple le cas du set de pansements en blanc (auparavant en vert) qui, complété par un protège-lèvres, a été distribué aux personnes ayant participé au concours ASD lors de la course féminine de Berne. Durant l'année sous revue, nous avons pu lancer treize articles, bien connus et nouveaux, arborant le nouveau logo. Les biscuits Bio Gerber originaux de l'Oberland bernois sont venus prendre la place des mini-toblerone. En fin d'année, nous avons complété la saveur avoine et noix de coco par l'un des articles les mieux vendus à la saveur millet et citron.

## **Chiffres**

Une nouvelle fois en 2017 notre décapsuleur pour bouteilles en PET a permis d'ouvrir toutes sortes de bouteilles : nous en avons vendu 102 unités à 25 pièces (2550 pièces) frappées du nouveau logo. Les protège-lèvres ont connu le succès, également hors du cadre de la course féminine puisque nous avons enregistré la vente de 114 unités à 10 pièces. Aucune tendance n'a pu être observée parmi les autres articles. Grâce à une considérable réduction de prix, nous avons pu vendre une partie des produits flanqués de l'ancien logo. Toujours plus d'organisations d'ASD ont passé au nouveau logo, entraînant un amortissement forcé des stocks d'autres articles restants.

Tous nos produits peuvent être visionnés sur le site [www.spitexshop.ch](http://www.spitexshop.ch) et directement commandés via Internet.

# Bilan

<b>BILAN</b>	<b>31.12.2017</b>	<b>31.12.2016</b>
<b>Actifs circulants</b>		
<b>Liquidités</b>	<b>1'084'998.15</b>	<b>1'102'169.35</b>
Caisse	266.20	124.90
Poste	561'345.70	595'532.40
Poste Campagne de marketing	523'386.25	506'512.05
<b>Créances résultant de livraisons et de prestations</b>	<b>21'614.20</b>	<b>1'822.50</b>
Créances envers des tiers	0.00	0.00
Créances envers des tiers Campagne marketing	14'871.60	0.00
Créances envers des proches	6'742.60	1'822.50
Du croire sur débiteurs	0.00	0.00
<b>Autres créances à court terme</b>	<b>376.75</b>	<b>188.20</b>
Impôt anticipé	105.10	105.10
Créances envers les assurances sociales	271.65	83.10
<b>Réserves et prestations non facturées</b>	<b>18'255.75</b>	<b>8'135.80</b>
Réserves articles publicitaires et imprimés	18'255.75	8'135.80
<b>Régularisations actives</b>	<b>70.00</b>	<b>0.00</b>
<b>Actifs immobilisés</b>		
Biens mobiliers immobilisés	8'390.00	2'230.00
<b>Total des actifs</b>	<b>1'133'704.85</b>	<b>1'114'545.85</b>

<b>BILAN</b>	<b>31.12.2017</b>	<b>31.12.2016</b>
<b>Fonds étrangers</b>		
<b>Engagements résultant de livraisons et de prestations</b>	<b>86'408.10</b>	<b>42'377.45</b>
Engagements envers des tiers	18'965.80	21'787.00
Engagements envers des tiers Campagne marketing	26'625.30	0.00
Engagements envers le personnel	24'074.85	8'134.60
Engagements envers des proches	16'742.15	12'455.85
<b>Autres engagements à court terme</b>	<b>534.00</b>	<b>6'707.95</b>
Engagements envers les assurances sociales	534.00	6'707.95
<b>Régularisations passives et provisions à court terme</b>	<b>15'603.10</b>	<b>5'990.45</b>
Divers de moins de CHF 1'000	485.60	897.00
Révision	5'600.00	0.00
Vacances et heures supplémentaires	9'517.50	5'093.45
<b>Provisions et positions analogues prévues par la loi</b>	<b>505'803.45</b>	<b>539'692.55</b>
Campagne de marketing	505'803.45	506'512.05
Etude HES Lucerne	0.00	33'180.50
<b>Capital affecté</b>	<b>40'326.89</b>	<b>40'326.89</b>
Fonds de développement	40'326.89	40'326.89
<b>Capital de l'organisation</b>	<b>485'029.31</b>	<b>479'450.56</b>
Capital libre généré	479'450.56	472'641.81
Attribution du résultat de l'exercice	5'578.75	6'808.75
<b>Total des passifs</b>	<b>1'133'704.85</b>	<b>1'114'545.85</b>

# Compte d'exploitation

<b>COMPTE D'EXPLOITATION</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
	01.01.17-31.12.17	01.01.16-31.12.16
<b>Produit d'exploitation</b>	<b>876'340.00</b>	<b>896'834.20</b>
Recettes tirées des articles publicitaires et imprimés	74'404.75	99'694.99
Cotisations des membres	799'100.00	795'380.00
Autres recettes, dons	2'835.25	1'759.21
<b>Charges matériel et marchandises</b>	<b>-47'714.70</b>	<b>-82'961.55</b>
Achat des articles publicitaires et imprimés	-47'714.70	-82'961.55
<b>Frais de personnel</b>	<b>-658'884.25</b>	<b>-639'197.35</b>
Salaires	-319'018.85	-310'189.10
Assurances sociales	-71'544.80	-68'663.70
Prestations de tiers	-247'195.40	-236'169.80
Autres frais de personnel	-21'125.20	-24'174.75
<b>Autres charges liées à l'exploitation</b>	<b>-198'309.75</b>	<b>-200'417.05</b>
Charges des locaux	-43'031.00	-39'256.00
Frais administratifs et d'informatique	-138'396.00	-134'934.55
Frais de publicité	0.00	0.00
Autres charges d'exploitation	-16'882.75	-26'226.50
<b>Amortissements et rectifications de valeurs sur positions de l'actif immobilisé</b>	<b>-8'405.15</b>	<b>-4'143.50</b>
<b>Produits financiers</b>	<b>0.00</b>	<b>300.25</b>
<b>Charges et produits extraordinaires, uniques ou non imputables à la période</b>	<b>42'552.60</b>	<b>36'393.75</b>
<b>Résultat de l'exercice</b>	<b>5'578.75</b>	<b>6'808.75</b>

# Annexe aux comptes annuels

## **ANNEXE AUX COMPTES ANNUELS** **31.12.2017** **31.12.2016**

### **Indications sur les principes s'appliquant à l'établissement des comptes annuels**

Les comptes annuels de l'exercice sous revue ont été établis conformément aux prescriptions du droit suisse, notamment aux articles sur la comptabilité commerciale et la présentation des comptes du droit des obligations (art. 957 à 962 CO).

<b>Résultat Campagne de marketing</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
Recettes (des associations)	386'428.10	383'361.75
Dépenses	-341'350.75	-148'991.55
Affectation à Provision Campagne de marketing	-45'077.35	-234'370.20

### **Charges extraordinaires, uniques ou non imputables à la période**

	<b>250.00</b>	<b>14'712.35</b>
Spitex Bern, comité central Suisse, madame Gmür	0.00	8'640.00
Frais groupes de travail 2014/2015	0.00	564.80
Pfingstgemeinde, coûts cambriolage de décembre 2015	0.00	5'507.55
Caisse de compensation, allocations 2016	250.00	0.00

### **Produits extraordinaires, uniques ou non imputables à la période**

	<b>42'802.60</b>	<b>51'106.10</b>
trees AG, provision des années 2016 et 2015	9'622.10	9'053.10
Vaudoise, participation au bénéfice 2013-2015	0.00	1'772.50
Mobilier, dédommagement cambriolage de décembre 2015	0.00	7'100.00
Dissolution Provision initiative	0.00	15'180.50
Dissolution Provision régionalisation	0.00	18'000.00
Dissolution Provision étude HES Lucerne	33'180.50	0.00

### **Autres indications exigées par la loi**

Le nombre de 10 postes plein temps en moyenne annuelle n'a pas été dépassé.		
Engagements envers des institutions de prévoyance	0.00	6'534.85

### **Evénements majeurs survenus après la date de clôture du bilan**

Après la date de clôture du bilan et jusqu'à l'adoption des comptes annuels par le comité, aucun événement majeur n'est survenu susceptible de porter préjudice à la fiabilité des comptes 2017, resp. qui aurait dû être divulgué ici.

# Rapport de l'organe de révision

revisia

## **Rapport de l'auditeur au comité sur les comptes annuels à l'Assemblée des délégués de l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile, Berne**

---

Conformément au mandat qui nous a été confié, nous avons procédé à un examen succinct des comptes annuels de l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile, comprenant bilan, compte de profits et pertes et annexe pour l'exercice 2017 arrêté le 31 décembre 2017.

Ces comptes annuels relèvent de la responsabilité du comité alors que notre responsabilité consiste à émettre un rapport sur ces états financiers sur la base de notre examen succinct.

Nous avons effectué notre examen succinct selon la Norme d'audit suisse 910 Review (examen succinct) d'états financiers. Cette norme requiert que l'examen succinct soit planifié et réalisé en vue d'obtenir une assurance modérée que les comptes annuels ne comportent pas d'anomalie significative. Un examen succinct comporte essentiellement des entretiens avec le personnel de la société et des procédures analytiques appliquées aux données financières. Il fournit donc un niveau d'assurance moins élevé qu'un audit. Nous avons effectué une review et non un audit et, en conséquence, nous n'exprimons donc pas d'opinion d'audit.

Sur la base de notre examen succinct, nous n'avons pas relevé de faits qui nous laissent à penser que les comptes annuels ne donnent pas une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des résultats de l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile, conformément aux lois et aux statuts.

Bienne, le 14 février 2018

**REVISIA SA**

  
Christoph Schütz  
Expert-comptable diplômé  
Expert-réviseur agréé  
(Réviseur responsable)

  
e.r. Katharina Peyer  
agente fiduciaire avec brevet fédéral

# Engagement de l'ASD au sein de diverses instances

## **OdASanté Suisse**

- Rahel Gmür, membre du comité  
(membre du comité de l'Association cantonale bernoise d'ASD)

## **Organisation du monde du travail (Oda) Gesundheit Bern**

- Rahel Gmür, présidente (membre du comité de l'Association cantonale bernoise d'ASD)

## **Commission des soins hospitaliers**

- Eva Desarzens-Wunderlin, membre de la commission  
(présidente de l'Association cantonale bernoise d'ASD jusqu'au 30 septembre 2017)

## **Association suisse des services d'aide et de soins à domicile (ASSASD)**

- Rahel Gmür, vice-présidente du comité central, secteur Formation  
(membre du comité de l'Association cantonale bernoise d'ASD)

## **Délégation de négociations SAP / ASD / financement**

- Eva Desarzens-Wunderlin, présidente de l'Association cantonale bernoise d'ASD  
(jusqu'au 30 septembre 2017)
- Beat Ursenbacher, président par intérim de l'Association cantonale bernoise d'ASD  
(depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2017)
- Rahel Gmür, membre du comité de l'Association cantonale bernoise d'ASD
- Hanna Schiltknecht, directrice de l'ASD RegionKöniz
- Jürg Schläfli, directeur de l'Association cantonale bernoise d'ASD
- Erika Wüthrich Rösch, directrice de l'ASD Burgdorf-Oberburg
- Urs Kernen, directeur de l'ASD Interlaken et environs
- Marc Klopfenstein, directeur de l'ASD Region Bern Nord
- Daniel Piccolruaz, directeur de l'ASD Berne/ASD Seeland
- Michael Zellweger, responsable de la gestion des finances et du controlling de SPITEX BERN

## **Groupe de travail Campagne de marketing**

- Eva Desarzens-Wunderlin, présidente de l'Association cantonale bernoise d'ASD  
(jusqu'au 30 septembre 2017)
- Markus Irniger, directeur de l'ASD Biel-Bienne Regio
- Marc Klopfenstein, directeur de l'ASD Region Bern Nord (jusqu'en octobre 2017)
- Matthias Roth, directeur de l'ASD Aare Gürbetal
- Jürg Schläfli, directeur de l'Association cantonale bernoise d'ASD
- Ursina Weber, directrice de l'ASD AemmePlus
- Eva Zwahlen, SPITEX BERN (jusqu'en juin 2017)

---

### **Groupe de travail Enquête clients**

- Esther Gingold, directrice de l'ASD Ostermundigen
- Daniel Piccolruaz, directeur de l'ASD Berne/ASD Seeland
- Jürg Schläfli, directeur de l'Association cantonale bernoise d'ASD
- Ursina Weber, directrice de l'ASD AemmePlus

### **Groupe de travail Transmission aux praticiens**

- Roger Guggisberg, directeur de l'ASD du Haut Worblental
- Marianne Hubschmid, directrice de l'ASD Bürglen
- Barbara Langenegger, directrice de l'ASD Aarwangen
- Hanna Schiltknecht, directrice de l'ASD Region Köniz
- Jürg Schläfli, directeur de l'Association cantonale bernoise d'ASD
- Monika Thüler, directrice de l'ASD RUTU
- Susanna Zurbrügg, directrice de l'ASD Niesen

### **BAM (foire de la formation)**

ASD Lueg et ASD Burgdorf-Oberburg, équipe directrice

Nous remercions toutes les personnes qui ont œuvré dans diverses instances et au sein de nos groupes de projet. En 2017, elles ont apporté, grâce à leurs connaissances et leur engagement, une contribution significative au développement des services de maintien à domicile dans le canton de Berne.



# Explications

<b>Notion</b>	<b>Explication</b>
AF (aide familiale)	Prestations d'aide ménagère et d'encadrement social
ASA	Aide en soins et accompagnement avec attestation AFP
ASSC	Assistant-e en soins et santé communautaire
BeHealth	Projet du canton de Berne en matière de cybersanté (ehealth), comprenant notamment le dossier électronique du patient (LDEP)
BZ Pflege	Centre de formation Berner Bildungszentrum Pflege
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
Change-erprobt	Paré pour faire face au changement
CI	Cours interentreprises
Commerciales	Organisations d'ASD privées sans obligation de prise en charge
Cybersanté (eHealth)	Tous les services de santé électroniques
HF Pflege	Ecole supérieure ES en soins infirmiers
Négociations CP	Négociations relatives au contrat de prestations
OdA Gesundheit Bern	Organisation du monde du travail santé Berne ; centre de services en charge de la formation dans le secteur de la santé du canton de Berne
OdASanté	Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé ; elle défend à l'échelle nationale les intérêts de la branche de la santé pour les questions de formation relatives aux professions de la santé
OFSP	Office fédéral de la santé publique
Organisations d'ASD d'intérêt général	Organisations d'ASD publiques assumant l'obligation de prise en charge
PQ	Procédure de qualification
SAP	Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne
Volatilité	Ampleur des fluctuations durant un court laps de temps

# Impressum

---

Editeur	Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile
Photos	Patrik Kummer, Langenthal (photos pages 4, 7, 8, 10)
Dessins humoristiques	Max Spring, Berne (première page)
Graphisme et réalisation	Republica AG, Berne
Pré-impression	Ast & Fischer AG, Wabern
Impression	Ast & Fischer AG, Wabern
Tirage	1000 ex. allemand, 120 ex. français

Réimpression, y compris d'extraits, uniquement sous condition de divulgation complète des sources et en accord avec l'éditrice.



Association cantonale bernoise  
d'aide et de soins à domicile  
Monbijoustrasse 32  
3011 Berne  
+41 (0)31 300 51 51  
info@spitexbe.ch  
www.spitexbe.ch