

## **Sommaire**

1.	Comité et secteurs .....	2
2.	Secrétariat.....	3
3.	Le point de vue de la présidente.....	4
4.	Le point de vue du directeur.....	6
5.	Projets et prestations:.....	7
5.1.	Standards avec indicateurs .....	7
5.2.	Tarifs / Assureurs maladie / Facturation complémentaire.....	9
5.3.	Régionalisation .....	11
5.4.	LAMal.....	12
5.5.	Protection des données .....	14
5.6.	Publications .....	15
5.7.	Journée Aide et soins à domicile 2006.....	16
5.8.	Aide et soins à domicile aux enfants .....	17
5.9.	Relations avec les membres .....	18
5.10.	Networking (réseautage)/Lobbying .....	19
5.11.	Formation.....	19
6.	Commission paritaire de confiance .....	21
6.1.	Office de contrôle.....	21
6.2.	Le point de vue de l'aide et des soins à domicile.....	21
7.	Office de médiation .....	22
8.	Représentation de l'Association dans d'instances.....	23
9.	Comptes annuels 2006 .....	26
10.	Commentaires relatifs aux comptes annuels 2006 .....	27
11.	Rapport de l'organe de révision .....	28

## 1. Comité et secteurs



*De gauche à droite: Daniel Kettiger, Rahel Gmür, Lisa Humbert-Droz, Elisabeth Stettler, Claudine Böhlen und Regula Stähli. Les secteurs «Marketing» et «Soins, Aide-ménagère et encadrement» sont encore vacants.*

<b>Lisa Humbert-Droz</b>	Présidente	c/o Humbert Partner AG Postfach 6622, 3001 Bern
<b>Daniel Kettiger</b>	Vice-président secteur: «Finances»	Postfach 1264 3401 Burgdorf
<b>Claudine Böhlen</b>	Membre du comité, secteur: «Relations publiques»	Spitalackerstrasse 25 3013 Bern
<b>Rahel Gmür</b>	Membre du comité, secteur: «Développement de la branche» et «Formation»	Falkenplatz 9 3012 Bern
<b>Regula Stähli</b>	Membre du comité, secteur: «Relation avec les membres»	Weyermattstrasse 57 2560 Nidau
<b>Elisabeth Stettler</b>	Membre du comité (dès 18 mai 2006), secteur: «Prestations»	Thunstrasse 10 3700 Spiez

## 2. Secrétariat

Zähringerstrasse 15, 3012 Berne, Tél. 031-300 51 51, Fax 031-300 51 50, E-mail: [info@spitexbe.ch](mailto:info@spitexbe.ch)  
Homepage: [www.spitexbe.ch](http://www.spitexbe.ch)

**Directeur**



Jürg Schläfli

**Assistante  
du directeur**



Iris Meyer (80%)

**Responsable pour les  
commandes de  
matériel**



Sandra Lüchinger (35 %)

**Responsable pour les  
publications**



Claudia Weiss Gerber (60%)

**Traductions:**

Anne Lise Greber-Borel (mandat)

**Conseil juridique:**

Margrit Gilardi (mandat)  
Andreas Danzeisen (mandat)

**Vérificateurs de  
comptes:**

Revisia AG, Société fiduciaire, Bienne

### 3. Le point de vue de la présidente



Etapes; histoires interminables; défis. Ces trois notions ont dominé les activités du comité et du secrétariat durant l'année écoulée. Nous avons franchi des étapes, poursuivi l'écriture d'histoires sans fin et nous nous posons de

nouveaux défis. Presque toutes les activités et projets que nous avons entrepris et auxquels nous avons travaillé en 2006 sont dédiés au futur.

Il y a eu des changements importants au niveau du personnel, à savoir: les délégués ont élu Elisabeth Stettler, directrice de l'aide et des soins à domicile (ASAD) de Spiez, au comité. Outre le secteur Prestations pour nos membres, elle est responsable, en tant que directrice interne, du projet «Standards avec indicateurs pour les prestations d'aide et de soins à domicile». Le 1<sup>er</sup> août, Jürg Schläfli a pris la place de Piero Catani et, le 1<sup>er</sup> mars, Claudia Weiss Gerber celle de Stéphanie Aeby à la rédaction.

#### Etapes

Parmi les étapes franchies se trouve la publication du manuel relatif à la «Régionalisation du paysage de l'aide et des soins à domicile dans le canton de Berne». Les premières régions nouvelles se sont formées, d'autres sont en phase de création. L'intérêt au niveau national pour ce manuel est tel que nous avons dû, respectivement eu le privilège, d'en faire imprimer déjà une troisième édition.

Les six soirées de discussion portant sur les Standards avec indicateurs pour les prestations d'aide et de soins à domicile marqueront de leur empreinte les contenus définitifs qui seront donnés à ce deuxième manuel. Au moment du bouclage, le délai de renvoi des réactions et suggestions des associations et des organisations n'était pas encore échu. Cependant, les six rencontres en direct en ont déjà imprimé la direction générale. Nous avons également déjà reçu de nombreuses commandes pour ce manuel en provenance de toute la Suisse (il va de soi que nous n'im-

primerons ledit manuel que lorsque son contenu aura été adopté par une assemblée générale). Les buts poursuivis par nos deux projets ne sont pas restés ignorés dans le monde de la santé au niveau suisse. Prenez ce fait comme la reconnaissance du rôle de précurseurs que jouent manifestement l'aide et les soins à domicile du canton de Berne.

#### Des histoires sans fin

Les discussions avec les assureurs maladie. Ces derniers n'ont pas de concurrence; ils se font représenter très fermement par santé-suisse, en tant que branche homogène (et à mon sens pas toujours loyalement); ils refusent les tarifs alors même qu'ils doivent les accepter par ordre du Conseil fédéral – et ils gagnent tout de même dans cette histoire sans fin parce que nous ne pouvons pas, en tant que branche, procéder aux facturations complémentaires que nous devrions pour la raison qu'il nous manque nos propres chiffres de portée obligatoire.

La révision de la loi sur l'assurance-maladie. Depuis 2005, nous attendons que les deux chambres traitent la proposition de financement des soins de longue durée. Nous espérons toujours que le Conseil national rejettera enfin le projet inacceptable du Conseil des Etats lors de la session d'été 2007; ou alors les parlementaires attendront-ils que les élections de l'automne 2007 soient passées? Si le Conseil national devait approuver cette proposition sans corrections majeures, l'Association cantonale bernoise d'ASAD serait contrainte, avec l'approbation de ses membres, de lancer le référendum.

#### Défis

Nous ne serons en position de mettre fin à ces histoires interminables que lorsque nous maîtriserons les défis de longue haleine suivants: la fusion des associations d'ASAD, respectivement des organisations d'ASAD, du canton de Berne en *une seule* branche qui défend sa cause d'*une seule* voix. Nos organisations emploient dans leur ensemble plus de 4000 collaborateurs. De l'extérieur, nous sommes perçus comme une entreprise dont les responsables locaux disposent d'une

large autonomie. Nous devons agir à l'intérieur de manière à ce que l'apparence extérieure corresponde à la réalité.

Nous avons besoin de ressources si les étapes ne deviennent pas des obstacles, si les histoires interminables trouvent une fin heureuse et si nous voulons nous exprimer d'une seule voix, en tant que branche. Jusqu'à fin 2007, nous disposons des mêmes moyens financiers que jusqu'ici. L'introduction de la nouvelle péréquation financière (NPF/RPT) nous fait perdre plus d'un tiers de nos recettes. S'il ne nous était pas possible de nous procurer les fonds manquants, nous devrions réduire de façon radicale les prestations de l'association cantonale.

L'ASAD récoltent les fruits de leurs prestations dans le domaine des soins, de l'encaissement et de l'aide ménagère, comme nous l'a prouvé le don fait par l'entreprise Swisscom Solutions d'un montant de vingt-cinq mille francs, que nous avons eu l'honneur de recevoir le 18 décembre 2006. Je lui adresse à cette occasion encore une fois mes vifs remerciements au nom de nos organisations et de leurs clientes et clients.

Je considère la collaboration partenaire avec la Direction de la santé publique et de la pré-

voyance sociale (SAP) de notre canton comme une marque de reconnaissance des prestations de l'ASAD en vue de la prise en charge de leurs mandats futurs. Une pareille relation ne va pas de soi. La SAP participe aux projets et étapes importants. Ainsi, Markus Loosli, chef de l'Office des personnes âgées et handicapées (OPAH), et Jan Guillaume, responsable Aide et soins à domicile, étaient présents aux six soirées de discussion sur les Standards avec indicateurs. Le Conseiller d'Etat Philippe Perrenoud nous a reçus un mois après son entrée en fonction. Nous avons alors constaté avec plaisir que nous pourrions continuer à compter sur la SAP, et même davantage que par le passé. C'est ainsi par exemple que cette dernière participera désormais à nos négociations avec les assureurs maladie.

Je remercie mes collègues du comité et notre directeur ainsi que son team pour leur travail, leur engagement et leur soutien. Mes remerciements vont également à toutes les personnes qui s'investissent au niveau des organisations, des comités, des communes du canton et ailleurs encore dans l'intérêt de l'aide et des soins à domicile.

L'aide et les soins à domicile ont de l'avenir!

**Lisa Humbert-Droz**



## 4. Le point de vue du directeur



Percevoir le futur et s'y préparer dès aujourd'hui, une formule qui sonne si bien, mais si difficile à réaliser. Bien des entreprises et des organisations n'aimeraient que trop volontiers connaître l'avenir. En lieu et place

de boule de cristal, elles mettent aujourd'hui à contribution des études et des gourous à la mode pour en apercevoir un pan. Bien trop souvent le résultat à long terme s'avère-t-il décevant pour les entreprises, mais la responsabilité pour son propre avenir ne peut pas simplement être rejetée sur des conseillers. Dans ces cas, l'entreprise ou l'organisation doit se remettre en question.

Bien que je ne sois en fonction que depuis un court semestre, je vois à quel point les services d'ASAD se sont déjà préoccupés de leur avenir, ce dont témoignent entre autres les projets «Régionalisation du paysage de l'aide et des soins à domicile» et «Standards avec indicateurs». Bien entendu, il est tout naturel, possible et opportun de profiter des connaissances d'experts. Cependant, l'ASAD ne délègue pas la responsabilité à des tiers. Une compréhension commune des scénarios d'avenir envisageables aide à la poursuite du développement de l'organisation. Ceci ne se passe pas toujours harmonieusement et dans un consensus immédiat. Il en résulte logiquement des divergences profondes sur les contenus entre personnes de points de vue différents. Les soirées de discussion portant sur le projet Standards avec indicateurs l'ont clairement démontré. Je suis convaincu que ce genre de débat est nécessaire et qu'il portera des fruits pour l'ensemble de la branche de l'ASAD. Ces confrontations élèvent le niveau de compréhension de tous les fronts et c'est de cette manière que peut naître une vision commune de l'avenir.

En ce qui concerne le futur, nous n'avons, sur quelques points, besoin ni de boule de cristal ni d'un gourou. L'évolution démographique

est généralement connue et se trouve décrite en détail dans les pages du rapport cantonal sur le 3<sup>e</sup> âge: Le canton mise sur les services ambulatoires et de ce fait aussi sur nos services d'ASAD. Il y aura plus de personnes âgées à prendre en charge; en outre les cas de prise en charge deviennent plus complexes et la clientèle a tendance à être plus exigeante. Ceci a des conséquences sur l'offre de prestations à disposition. D'un autre côté, les moyens financiers se restreignent; on économise. Cette tendance se poursuivra ces prochaines années et nous sommes contraints d'en tenir compte dans nos réflexions. L'image de l'ASAD dans le public est très bonne et les prestations de soins aussi bien que celles d'aide ménagère sont très appréciées. Une transparence des coûts limpide est toutefois indispensable et sera à même de renforcer la crédibilité de la branche de l'ASAD vis-à-vis des autorités politiques, des mandants et, non pour le moins, de santésuisse. Cette conclusion se marie parfaitement avec la tendance de la branche de la santé à rassembler ses forces et à s'exprimer d'une seule voix. Lisa Humbert-Droz s'y réfère en détail dans son préambule. J'ai pu moi-même m'en rendre compte durant cette courte période, dans le cadre des discussions avec santésuisse.

Au secrétariat, nous avons mandat de mettre en oeuvre les objectifs définis par le comité et les programmes annuels approuvés par l'assemblée des délégués. Le contact avec les organisations me tient également à coeur. En participant à des réunions régionales, à des groupes d'expériences ou en visite bilatérale auprès de l'une ou l'autre organisation, j'ai pu nouer de nombreux contacts que j'ai à coeur de poursuivre et d'approfondir en 2007.

Je remercie les collaborateurs du secrétariat pour leur engagement, les représentants des organisations pour leurs précieuses indications ainsi que les membres du comité pour leur soutien constructif à mes débuts dans le monde de l'ASAD. Je me réjouis d'avoir avec vous d'autres contacts et des discussions animées!

**Jürg Schläfli**

## 5. Projets et prestations:

### 5.1. Standards avec indicateurs

Les travaux concernant le projet Standards avec indicateurs pour les prestations d'aide et de soins à domicile se sont poursuivis en 2006 avec une intensité sans relâche. Ils ont exigé de la part de toutes les personnes impliquées un engagement total et je les remercie ici toutes très cordialement pour le travail fourni.

Après que les premières impressions relatives aux buts, standards et indicateurs ont été transmises aux membres lors de la plateforme de réactions de novembre 2005, nous avons attendu avec impatience les résultats des prochaines étapes de travail et avons espéré glaner des indications pour la planification du développement propre de l'organisation. Tout d'abord ont été abordés les concepts de controlling et la mise en œuvre des standards. Les deux concepts ont été élaborés par le comité de pilotage. La composition du groupe est restée la même que pour les phases antérieures du projet : 6 directrices et directeurs, le directeur de l'association cantonale d'ASAD ainsi qu'un représentant de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne, de santésuisse Berne et de l'association des communes bernoises. La responsabilité du projet était assumée par la direction du projet global. Les travaux ont été soutenus et suivis par Peter Dolder, conseiller externe.

Compte tenu des différentes tailles et structures des organisations de la base ainsi que des conditions topographiques variables de même que de la densité de population de chaque région, le comité de pilotage a dû, dans sa recherche de consensus, régulièrement s'interroger sur ce qui était possible et souhaitable. La mise en réseau des standards à l'intérieur et entre les trois domaines Prestations, Structures et Ressources a posé au comité le défi de trouver des solutions équilibrées et harmonieuses, à savoir des solutions qui évitent des exigences contradictoires à l'intérieur du catalogue global.

La mise en œuvre des standards avec indicateurs doit être réalisée en plusieurs étapes. Parmi les standards, il y a ceux qui sont importants pour le mandat de prise en charge de l'ASAD et qui ont été introduits dans de nombreuses organisations depuis longtemps. D'autres en revanche ne pourront être réalisés que lorsque les conditions nécessaires à leur existence auront été créées, qui nécessitent elles une certaine durée pour se mettre en place. Trois groupes de priorités dotés de délais de mise en œuvre ont été définis selon des critères de délai nécessaire à leur introduction:

**Priorité A:** Introduction à court terme, en vigueur dès le 01.01.2009

**Priorité B:** Introduction à moyen terme, en vigueur dès le 01.01.2011

**Priorité C:** Introduction à long terme, en vigueur dès le 01.01.2013

Un groupe de priorité a été attribué à chaque standard.

Le concept de controlling, reporting et benchmarking prévoit la mise sur pied d'instruments de pilotage et de mesure concernant le contrôle et le développement de la qualité ainsi que la surveillance et le pilotage des processus de développement de l'organisation. La comparaison systématique de chiffres-clé entre différentes organisations contribue également à l'évolution de la branche de l'ASAD et permet la transparence des coûts réclamée depuis longtemps.

Lors de l'assemblée des délégués du printemps 2006, nos membres ont souhaité que plus de temps soit aménagé aux organisations pour étudier les standards et transmettre leur prise de position. La direction du projet global s'est rendue à ce vœu et a adapté le calendrier des délais prévus pour l'exécution du projet. La date du vote initialement planifiée a été reportée de six mois et se trouve désormais fixée à l'assemblée des délégués du printemps 2007. Cette décision a permis d'aménager plus d'espace de dialo-

gue entre les organisations et les responsables du projet. En novembre, des soirées de consultation ont été organisées en six points du canton, plus précisément à Langnau, Berne, Langenthal, Péry, Bienna et Spiez. A chaque séance, après une brève présentation du projet et une information sur les travaux accomplis depuis la plate-forme d'échanges et de réactions de novembre 2005, la consultation et la discussion avec les participants ont tenu la première place. Cette offre a largement été saisie. Plus de 400 représentantes et représentants des comités d'associations et des organisations mais aussi des communes ont pris part à ces soirées. Les discussions ont parfois tourné à la controverse, mais dans leur ensemble elles ont montré que les standards, de prestations en particulier, rencontraient une grande adhésion. D'autres par contre sont contestés, comme par exemple la taille de l'organisation et les délais de mise en place, ont donné lieu à des critiques.

Ces soirées de consultation ont simultanément initié l'étape suivante du projet. Les ré-

actions et suggestions provenant des organisations sont très précieuses pour la suite des travaux. Elles seront intégrées aux discussions portant sur le remaniement des standards avec indicateurs. La version mise au point sera votée lors de l'assemblée des délégués au printemps 2007.

Les services d'ASAD fournissent à l'heure actuelle un bon travail et sont acceptés tant au sein de la population qu'auprès des membres de la classe politique. Il importe de préserver et de continuer à développer cette qualité. Grâce aux standards avec indicateurs, les organisations d'ASAD disposent des exigences minimales du futur concernant tous les éléments importants de l'entreprise, qui indiquent la direction à suivre pour l'évolution de la branche. En possession de structures renforcées, les organisations d'ASAD peuvent affronter bien armées les défis annoncés.

***Elisabeth Stettler***





## 5.2. Tarifs / Assureurs maladie / Facturation complémentaire

L'année 2007 a été marquée par un grand nombre de négociations mineures et moyennes mais non moins intensives avec santésuisse et les assureurs maladie. Il n'y a pas eu de négociations tarifaires proprement dites bien qu'une sorte d'état de vide contractuel règne en la matière.

Helsana et les autres assureurs maladie ont maintenu sous pression les membres du comité aussi bien que les organisations. Lisa Humbert-Droz y fait référence dans son préambule. Des demandes relatives aux moyens et appareils, à la publication des données, aux formulaires ou aux qualifications minimales en sont des exemples. Par le biais de mesures parfois indélicates telles que la suspension des paiements et le refus ou le renvoi de dossiers entiers, certains assureurs maladie essaient d'imposer leurs revendications. S'y ajoute une voie juridique difficile et très longue qui peut très bien se terminer par une «non décision». C'est dérangeant, surtout parce que, en fin de compte, ce sont les plus faibles, à savoir les malades âgés, qui paient l'addition. Pour compliquer encore la situation, il arrive que les décisions soient prises avec effet rétroactif, comme par exemple en ce qui concerne les recours sur des questions de tarif. Cela génère pour les organisations d'ASAD et les assureurs maladie des problèmes d'exécution considérables. Etant donné la position plus forte des assureurs maladie, nous, de même que nos clientes et nos clients, devons faire face à une charge démesurée.

Les services d'ASAD ne se ferment pas aux demandes des assureurs maladie, car nous voulons aussi contribuer à freiner les coûts de la santé; nous sommes prêts à dialoguer. Il est de notre intérêt d'apporter des améliorations et des optimisations dans les déroulements et au niveau des standards de qualité.

Au printemps, le remboursement des coûts des fournitures et des moyens auxiliaires était à l'ordre du jour. Les assureurs maladie ont critiqué le fait que les fournitures et moyens

auxiliaires soient facturés dans le cadre des traitements alors qu'ils n'ont pas même été mentionnés sur le formulaire de déclaration des besoins. A leur sens, il leur manque en outre la justification des fournitures mentionnées. A l'aide d'un exemple concret de traitement d'une blessure, notre représentante du domaine des soins a démontré la difficulté de prévoir l'évolution de ce genre de traitement. Cette démonstration a eu de l'effet et l'on s'est mis d'accord finalement pour maintenir le formulaire de déclaration des besoins actuel ainsi que sur la manière dont doivent être mentionnés les moyens et appareils. Il a été renoncé à établir une liste de détail prospective.

La question de la consultation des dossiers peut être décrite comme un sujet récurrent. La diffusion de documents à l'intention des assureurs maladie se trouve au point de friction entre la protection des données due aux clients et à leurs proches et le souci des assureurs maladie de pouvoir justifier leurs dépenses. De plus, le tribunal d'arbitrage a été saisi parce qu'un désaccord existait à ce sujet entre l'assurance et les organisations d'ASAD. Une séance de conciliation a abouti à ce que l'organisation concernée livre les documents nécessaires et qu'Helsana pour sa part s'engage à ne pas demander de documents allant au-delà des documents standard remplis correctement. Sont exceptés les cas particuliers motivés. Nous avons rejeté le reproche global que l'évaluation des besoins n'était pas correctement remplie. Nous sommes prêts à procéder à des améliorations concrètes; les reproches globaux ne servent pas à grand-chose; ce dont il est besoin, c'est d'exemples concrets documentés permettant à l'assureur maladie d'identifier les lacunes.

Nous sommes finalement tombés d'accord pour conserver les instruments existants jusqu'aux nouvelles négociations. Nous informons et sensibilisons les organisations sur la question d'un remplissage complet du formulaire de déclaration des besoins. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a aussi été contacté à plusieurs reprises en relation avec

la question de la consultation des dossiers. Dans ses prises de position, celui-ci nous a renvoyés à la voie de droit existante.

La décision du Conseil fédéral du 31 mai 2006 portant sur un recours en matière de tarifs a certes éclairci la situation pour les tarifs des années 2005 et 2006 mais a également posé des problèmes au niveau de la concrétisation: les tarifs plus élevés pour les domaines évaluation/conseils et soins ont pu être appliqués par les organisations, toutefois au prix d'un travail considérable. Le rapport travail-profit s'est souvent révélé insatisfaisant, mais il était toutefois important d'effectuer cette facturation complémentaire. En outre, le Conseil fédéral a demandé la subdivision des soins de base en situations simples et complexes. Le canton a recommandé de renoncer à établir dans ces cas une facturation complémentaire. Nous avons cherché un moyen d'y procéder tout de même sans pour autant charger les organisations d'un travail administratif exagéré. Nous voulons appliquer la décision du Conseil fédéral en présentant une demande forfaitaire auprès de santésuisse.

Cependant, cette subdivision des soins de base a amené une difficulté supplémentaire: Le formulaire d'évaluation des soins de base en situations simples et complexes conçu et introduit par nos soins n'a pas été accepté, en particulier par Helsana. C'est ainsi qu'elle a ordonné, sans préavis, la suspension des paiements et le non traitement de dossiers, mettant les organisations d'ASAD aussi bien que leurs clients dans une situation impossible. En août nous avons instamment prié

santésuisse d'intervenir et, à la mi-septembre 2006, les partenaires à la négociation, soit les assureurs maladie et santésuisse d'un côté et l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile de l'autre, ont trouvé un accord sur l'introduction d'un nouveau formulaire. Helsana a tenu parole et immédiatement repris les paiements. Ce qui a amené la stabilité attendue dans les relations quotidiennes entre les organisations d'ASAD et les assureurs maladie.

Ultérieurement, santésuisse a néanmoins posé de nouvelles conditions et exprimé de nouvelles demandes et les a liées à la solution déjà convenue. Nous avons rempli notre part de l'accord en mettant en vigueur le nouveau formulaire. Il sera nécessaire de conduire de nouveaux entretiens en 2007 afin d'aplanir les divergences encore existantes. Comme déjà mentionné, non seulement nous restons prêts à dialoguer mais nous sommes également disposés à procéder à des changements et à des améliorations aussi chez nous. La loi sur la protection des données ne représente à cet égard pour nous en aucun cas un prétexte pour ne rien faire, elle constitue bien au contraire un facteur d'influence dont il faut impérativement tenir compte. Daniel Kettiger relate les activités déployées dans ce domaine.

Nous sommes disposés à entrer en matière sur les demandes justifiées des assureurs maladie et à contribuer au développement de nouvelles solutions. Il faut pour cela pouvoir se fonder sur un partenariat loyal. Nous ferons notre part.

**Jürg Schläfli**

### 5.3. Régionalisation

En janvier 2006, le manuel «Régionalisation du paysage de l'aide et des soins à domicile» a été achevé. Cette «boîte à outils» se trouve depuis février à disposition de toutes les organisations d'ASAD du canton de Berne. Le paysage de l'ASAD s'est mis en mouvement une deuxième fois et d'autres invitations pour de premiers entretiens avec des organes responsables de la mise en œuvre en ont été la conséquence. L'une des questions centrales est celle de savoir si les fusions permettront le maintien des centres d'ASAD, de même que la question relative au nouveau rôle des directrices à définir dans les structures envisageables, encore à mettre en place. Celle de savoir comment les valeurs en capital de chaque association respective peuvent être conservées ou judicieusement réparties revient également toujours. La recommandation faite par l'association cantonale d'intégrer les autorités communales dans le processus de fusion dès le départ s'est avérée judicieuse. La régionalisation est affectée d'une grande charge émotionnelle bien compréhensible qu'il importe de digérer dans le cadre de ce processus si l'on veut concevoir une fusion réussie. Cela a amené la plupart des organisations en cours de négociations de fusion ou celles qui ont déjà achevé la leur avec succès à faire appel à un conseiller externe.

Les premières expériences tirées des projets de fusion achevés montrent que l'une des plus grosses pierres d'achoppement se situe dans la large disparité des salaires pratiquée entre les organisations. Il est d'une importance primordiale de réunir avec succès les cultures divergentes propres à chaque organisation. L'état variable des structures des technologies d'information, de la saisie des données et des modalités de facturation se signale comme un autre domaine de problèmes. Ces résultats indiquent qu'une mise en œuvre réussie ne peut être garantie que si

elle est abordée avec le soin nécessaire et fixée dans un horizon temps raisonnable.

Spitex Grauholz, Spitexverein Interlaken et environs, Spitex Region Köniz, Spitex-Zentrum Burgdorf-Oberburg, Spitex Region Emmental, Spitex Frutigland, Spitex-Dienste Langenthal et environs, Spitex-Verein AemmePlus, Association ASAD du Haut Worblental sont les premières organisations d'ASAD fusionnées.

Les organisations suivantes sont en pourparlers en vue d'une fusion ou d'une collaboration: la région de montagne de l'Emmental représentée par les organisations d'ASAD de Hasle-Rüegsau, Heimiswil, Lützelflüh-Trachselwald, Sumiswald-Wasen, Wynigen-Rumendingen; les associations d'ASAD de Bremgarten, Meikirch-Kirchlindach, Wohlen et Zollikofen; les associations d'ASAD de Belp, Münsingen et Wichtrach; Thun et Spiez; les associations d'ASAD de Mühleberg et environs, Laupen, Kriechenwil et le "Betagtenzentrum" Laupen<sup>1</sup>.

L'Emmental joue dans ce cadre un rôle de pionnier car il aura à l'avenir comme première région encore exactement quatre associations d'ASAD.

D'autres organisations et régions non mentionnées ici s'occupent également de cette question et mènent des entretiens avec leurs partenaires influents; et je suis sûr qu'elles se décideront pour une stratégie orientée vers le futur.

Je souhaite à tous les participants à ces projets de conserver l'élan nécessaire et beaucoup de succès dans la réalisation et l'implémentation des processus de réforme urgentement nécessaires.

**Rahel Gmür**

---

<sup>1</sup> La liste des projets n'est pas exhaustive!

## 5.4. LAMal

Nous pourrions définir le thème de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) comme une histoire sans fin. Le Parlement "se frotte" à cette thématique depuis des années et, tandis qu'il enregistre des progrès dans l'un ou l'autre dossier, le financement des soins semble se présenter comme un véritable casse-tête.

Après l'échec de la révision partielle de la LAMal le 17.12.2003, le Conseil fédéral a lancé une série de nouveaux projets de révision. Plusieurs paquets ont été conçus, accompagnés de messages partiels. Ci-après, j'énumère encore une fois les différents paquets de la LAMal:

**1<sup>er</sup> paquet:** Stratégie, compensation des risques, tarifs des soins, financement urgent des hôpitaux, en outre liberté contractuelle, réduction des primes et participation aux coûts

**2<sup>e</sup> paquet:** Financement des hôpitaux et Managed Care

**3<sup>e</sup> paquet:** Message sur le financement des soins

Après que le Conseil des Etats a eu traité le sujet et pris sa décision en août 2006, le dossier aurait dû être transmis au Conseil national pour la session de décembre. Toutefois, «au plus tôt en été 2007», c'est la réponse que donnait le bureau du Palais fédéral compétent vers la fin 2006 à la question de savoir quand cet objet serait traité.

Ce renvoi n'est pas étonnant dans la mesure où l'évolution démographique mais également les demandes accrues des gens envers la santé vont conduire à une augmentation massive des coûts déterminants des soins. Du point de vue financier, il y a beaucoup en jeu, pour les politiciens également. Les questions votées par le Conseil des Etats sont très controversées pour des raisons économiques et sociales et il y a également lieu d'attendre une discussion animée au Conseil national. Dans ce contexte, un renvoi de "l'heure de vérité" peut ne pas paraître inopportun à certains membres de la classe politique.

Nous, du côté de l'ASAD, sommes clairement contre la décision prise en automne 2006 par le Conseil des Etats qui non seulement met en danger la mise en œuvre de la politique du 3<sup>e</sup> âge du canton de Berne mais qui ferait aussi de l'ASAD un produit de luxe. Les personnes issues d'un milieu aux revenus modestes ne pourront plus payer ces prestations, respectivement ne pourront plus en bénéficier. Avec pour conséquence que cette situation doit être atténuée par le biais des allocations d'impotent ou des prestations complémentaires, entraînant par là une progression plus massive que jusqu'ici des dépenses sociales ou de "l'aide économique" du canton. Une augmentation des entrées à l'hôpital en représente une deuxième conséquence puisque ces coûts seront pris en charge par les assureurs maladie dans la même mesure que jusqu'ici. L'augmentation des coûts massive redoutée en constituera un effet supplémentaire. Les points principaux de la réglementation du Conseil des Etats sont les suivants (état fin 2006):

- La charge supportée par les caisses-maladie pour les prestations des soins de longue durée doit être gelée à 2 milliards de francs, ce qui conduit à ce que les pouvoirs publics doivent déjà à l'heure actuelle compenser le renchérissement via les contribuables. Nouveauté, le modèle prévoit une charge supplémentaire des personnes tributaires de soins dont la quote-part s'élevait actuellement à 10 pourcent grimperait jusqu'à 50 pourcent, avec pour conséquence que les cantons seraient tenus de financer ces coûts en fonction de la situation de fortune des intéressés par le biais de l'aide sociale.
- Le Conseil a également rejeté la proposition que les assurances-maladie prennent en charge les coûts de l'ASAD pendant une certaine durée une fois par année civile.
- La proposition de tenir compte des différences de salaire entre cantons dans le cadre de la détermination des contributions en francs a de même été rejetée.

- Ont été acceptées des mesures complémentaires destinées à réduire la charge croissante des ménages générée par les soins.
- Le gel des tarifs-cadre actuellement en vigueur a été reconduit.

Nous devons investir beaucoup d'énergie sur cette question si nous voulons éviter le «désastre». Il est impératif que toute la branche de l'ASAD adopte une position uniforme. En conséquence, l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile réclame:

- l'adaptation de la part fixe des assurances-maladie (aujourd'hui 2 milliards de francs) au renchérissement;
- que la charge des personnes tributaires de soins ne puisse excéder 20 pourcent au maximum, en sus de la franchise et de la quote-part;
- que les soins aigus et transitoires soient pris en charge par l'assurance des soins obligatoire;
- que la même réglementation s'applique aux séjours dans des institutions de soins semi stationnaires qu'aux autres participations aux soins.

La branche de l'ASAD est mise à rude épreuve. Elle risque, au niveau national, d'être préteritée. La décision que le Conseil des Etats a votée à la fin 2006 accroîtrait massivement les coûts de la santé d'un point de vue global. Ceci pour les raisons suivantes: La pression se ferait toujours plus forte visant à transférer les personnes âgées dans des homes médicalisés (EMS) le plus souvent plus coûteux. Le nombre croissant des

entrées à l'hôpital en serait une autre conséquence puisque, dans ce cas, les coûts dépassant la quote-part, aujourd'hui de 10 pourcent, seraient pris en charge. Une augmentation marquante des coûts de la santé serait inévitable, bien que le monde politique tente justement d'éviter ce cas de figure. D'un point de vue économique, le modèle adopté par le Conseil des Etats va dans une mauvaise direction. Des incitations financières mauvaises ou inadéquates voire même des «découragements» ont des conséquences directes et perceptibles.

Impôts ou primes de caisses-maladie? Le monde politique se focalise actuellement de manière évidente sur les primes de caisse-maladie. De nouvelles augmentations ne sont que difficilement supportables pour de larges cercles de la population. La stabilisation des primes de caisse-maladie est un objectif politique prioritaire, et il doit en être ainsi. Cependant le prix de cette stabilisation ne doit pas consister à devoir financer les coûts économisés via des impôts ou d'autres fonds publics. Un financement par le truchement de l'aide sociale ne fait que déplacer le problème. Il est urgent d'avoir une vue d'ensemble pour pouvoir trouver la solution la meilleure du point de vue économique.

Le canton de Berne s'efforce d'atteindre ce but. Il mise sur le domaine ambulatoire. Cette attitude est positive pour la branche de l'ASAD dans le canton de Berne. Mais il est également de notre devoir de répondre à ces attentes.

**Jürg Schläfli**

## 5.5. Protection des données

Les vérifications effectuées par le préposé fédéral à la protection des données et l'Office fédéral de la justice en relation avec l'introduction du RAI Home-Care (RAI-HC) ont déterminé que, dans la plupart des cantons, les organisations d'ASAD remplissent un mandat public et par conséquent ne sont pas soumises à la loi fédérale sur la protection des données mais aux prescriptions cantonales en la matière qui sont applicables par les administrations cantonales et communales. Les renseignements pris auprès du délégué à la protection des données du canton de Berne et auprès de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale en 2005 l'ont confirmé pour notre canton. C'est pourquoi, depuis l'automne 2005, un groupe de travail de l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile composé de Angelica Merz, Irene Mettauer, Katarina Wilhelm, du directeur et du soussigné s'occupe de déterminer les conséquences de nature juridique et technique que cette situation a sur la mise en œuvre du RAI-HC dans le canton de Berne.

Les premières recherches ont dévoilé que la protection des données dans le cadre du RAI-HC ne peut être dissociée de celle qui concerne l'activité générale des organisations d'ASAD. Par conséquent, le groupe de travail a élaboré en 2006, lors de quatre séances d'une demi-journée, le projet de directives sur la protection des données à l'intention des organisations d'ASAD du canton de Berne ainsi qu'une notice explicative à l'intention des clients. L'un des grands défis était de rassembler les nombreuses règles de protection des données existantes dans la loi sur la protection des données et dans la législation spécialisée (p.ex. LAMal, loi cantonale sur la santé) sous une forme concordante et de manière à les rendre applicables par les organisations d'ASAD. Un casse-tête tout particulier relevant de ce domaine réside dans la pratique consacrée, au sein de nombreuses organisations d'ASAD, de conserver le dossier client au domicile de la cliente ou du client. Là aussi il va être possible de trouver

une solution utilisable et conforme aux prescriptions de protection des données.

Les projets de directives sur la protection des données et de notice ont été transmis au délégué cantonal à la protection des données en automne. Ce dernier, conjointement avec le service juridique de la SAP, les a soumis à un examen critique et a présenté ses conclusions par écrit. En décembre, Jürg Schläfli et le soussigné ont eu l'occasion de discuter les questions ouvertes lors d'un entretien prolongé avec le délégué à la protection des données, Markus Siegenthaler, et la juriste de la SAP, Kathrin Reichenbach. Cette séance a permis d'aplanir toutes les divergences sur le plan technique et de trouver des solutions pour toutes les questions non encore résolues. Au cours du premier trimestre 2007, le groupe de travail va encore peaufiner les projets et les soumettre ensuite une nouvelle fois au délégué. Ensuite, les directives de protection des données et la notice devront encore être adoptées par le comité.

Les efforts que nous déployons en vue de mettre sur pied, à l'intention des organisations d'ASAD, des directives de protection des données uniformisées pour l'ensemble d'un canton ont vraisemblablement un caractère pionnier. Sur la base d'un accord avec l'association des commissaires à la protection des données (association privatim), les résultats finaux des travaux du groupe de travail santé (AGX) doivent être mis à sa disposition. Cet organisme est chargé, sur mandat de la Conférence suisse des Directeurs cantonaux de la santé (CDS), d'éclaircir au niveau suisse les questions posées par l'introduction du RAI-HC sur le plan de la protection des données dans le secteur de l'ASAD. Les travaux entrepris dans le canton de Berne vont ainsi vraisemblablement être utiles au-delà des frontières cantonales.

Ce qui est toutefois plus important, c'est que nous puissions à l'avenir garantir à nos clientes et à nos clients que leurs données personnelles sont aussi sûrement protégées auprès de l'ASAD que dans un hôpital ou dans un home.

**Daniel Kettiger**

## 5.6. Publications

«Rendezvous», c'est ainsi que s'intitule l'innovation de l'année dans le domaine de la communication. Ce tout jeune produit de l'association cantonale est né au début de l'été 2006. Depuis lors nos membres sont informés tous les quinze jours, le mercredi, des dernières nouvelles et tendances touchant au secteur de l'ASAD en cliquant en bas à gauche sur notre page d'accueil sur le lien «Rendezvous». Ce nom n'a pas été choisi au hasard. Il signale que les informations traitées dans cette rubrique sont bien évidemment aussi proposées en français.

L'introduction de cette nouvelle rubrique a signifié l'adieu au «Spitex Focus», que toutes nos organisations-membres trouvaient dans leur boîte aux lettres quatre fois par an depuis juin 1995. Ce pas vers la modernisation du papier à l'internet a été déclenché par un changement de personnel au sein du secrétariat. En mars 2006, Claudia Weiss Gerber a repris le poste de notre rédactrice du Spitex Focus, Stephanie Aeby. Elle a conçu et développé la rubrique d'information «Rendezvous» qui, après avoir surmonté une ou deux maladies d'enfance, a trouvé sa place dans notre concept de communication.

Ce nouveau bulletin d'information permet au secrétariat et au comité d'informer les membres constamment par le texte et l'image des affaires et processus internes ainsi que de fournir des renseignements sur des manifestations ou de nouvelles publications et études. Cette forme de communication s'est aussi révélée très utile en relation avec la réalisation de nos deux projets Standards avec indicateurs et Régionalisation. Durant cette période de travail intense il était particulièrement important d'entretenir le contact avec nos membres. Aujourd'hui personne ne voudrait plus manquer la lecture de Rendezvous, de présentation attractive et si agréable à lire.

L'abandon du «Spitex Focus» a provoqué l'accélération d'un autre pas plusieurs fois

discuté: l'adhésion de l'association cantonale à la revue d'ASAD transcantonale «Schauplatz» Cette publication spécialisée qui paraît six fois par an est publiée conjointement par, maintenant, 10 associations cantonales (Berne inclus). Nombreuses sont nos organisations-membres qui étaient déjà abonnées à la revue «Schauplatz». Depuis que l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile y est associée, toutes les organisations de la base en reçoivent trois exemplaires à titre gratuit.

En tant que seule revue spécialisée en Suisse jusqu'ici, «Schauplatz» approfondit des sujets qui intéressent et importent pour la branche de l'ASAD et bien au-delà. Toutes les associations cantonales qui y contribuent disposent en outre d'une à deux pages par numéro pour placer les communications concernant leur région. En tant que co-éditrice, notre association peut désormais aussi influencer la conception du Schauplatz au niveau du contenu et de la présentation, donner son avis sur le thème central du moment et aborder des sujets concernant notre région. Nous avons fait usage de cette possibilité dès le premier jour de telle sorte que l'association cantonale est maintenant bien présente dans toute la Suisse alémanique. L'adhésion à la revue Schauplatz est pour tous un gain important.

Un thème important au niveau de notre travail de relations publiques est la nouvelle réglementation du financement des soins dans la LAMal toujours en suspens au Parlement. Le travail de lobbying planifié en vue de sensibiliser les parlementaires spécifiquement en faveur de la cause de l'ASAD dans la perspective des débats aux chambres n'a pas encore pu démarrer en raison des renvois de la révision de la loi au cours de l'année sous revue.

**Claudine Böhlen**

## 5.7. Journée Aide et soins à domicile 2006

Le 6 mai 2006 pour la cinquième fois les organisations-membres de tout le canton ont animé la Journée Aide et soins à domicile, pour la première fois au titre de manifestation nationale sous l'égide de l'association faitière suisse. Grâce à l'engagement digne d'éloges manifesté par de nombreu-

ses organisations du Jura jusqu'au Haslital, cette journée a une nouvelle fois remporté un franc succès et rencontré un vif intérêt auprès de la population.

***Claudine Böhlen***





## 5.8. Aide et soins à domicile aux enfants

L'aide et les soins à domicile (ASAD) aux enfants comptent une année riche en événements derrière eux. Le service d'ASAD aux enfants de Langenthal a été mis sur pied et celui de Thoune s'est mis d'accord avec Spitex Berne pour que cette dernière prenne en charge les tâches de la région de l'Oberland. Cette nouvelle réglementation a généré des malentendus qui ont toutefois pu être dissipés en majeure partie grâce à une lettre du groupe de coordination de l'ASAD aux enfants.

En outre, l'association Spitex Berne a organisé fin août une réunion d'information qui a permis de clarifier la situation, particulièrement en ce qui concerne les contrats à signer. Le groupe de coordination susmentionné a aussi été formé cette année pour reprendre le pilotage stratégique du processus de l'ASAD aux enfants dans le canton de Berne. Il aspire à l'homogénéité des prestations et de l'offre de soins à domicile aux enfants et s'engage en faveur d'une couverture

de ce service sur l'ensemble du territoire cantonal.

Jusqu'ici chaque organisation avait son propre prospectus. Dans la mesure où nous recherchons une harmonisation des organisations, il serait judicieux de disposer d'un prospectus unique. Les responsables de direction de Spitex Berne, Biemme et Langenthal vont en créer un; dont le financement commun doit encore être discuté.

Le but poursuivi par l'Association de promotion de l'ASAD aux enfants était d'offrir une prise en charge couvrant tout le territoire cantonal. Etant donné que ce but est maintenant atteint, le comité s'est demandé quelle devait être la destinée de l'association. Il a finalement décidé de proposer à ses membres la dissolution de l'association lors de l'assemblée du 4 avril 2007. C'est ici l'occasion de remercier vivement le comité pour le gros travail qu'il a accompli ces dernières années.

*Regula Stähli*



## 5.9. Relations avec les membres



L'année 2006 se distingue de la précédente de par le fait que je n'ai pas fait de visites aux présidentes et présidents ou à des soirées ERFA ("Erfahrungstausch", échanges d'expériences) pour la raison principale que la régionalisation est très avancée dans plusieurs régions de telle sorte que nous avons concentré nos efforts sur ces manifestations. Dans ce cadre, j'ai participé le 4 mai 2006 avec Rahel Gmür à l'assemblée de fondation de la «Region Emmental» qui a représenté un événement très particulier du fait que le comité fraîchement élu a été en mesure de s'atteler immédiatement à ses nouvelles tâches.

Mes visites dans les régions seront de nouveau certainement plus nombreuses l'année prochaine quoique plusieurs associations soient en train de mettre sur les rails une fusion ou une collaboration avec d'autres partenaires. Grâce à ma collaboration au sein de la Commission paritaire de confiance j'ai pu, cette année également, mettre en évidence

des problèmes pratiques rencontrés par les organisations et leur chercher des solutions. Lors des séances du groupe central auxquelles j'ai assisté dans le rôle de représentante du comité, j'ai eu l'occasion de mieux me familiariser avec les préoccupations et soucis des représentant-e-s régionaux/ales des directrices et directeurs et de les transmettre à l'ensemble du comité. Les séances de consultation des membres au sujet du projet Standards avec indicateurs ont attiré une belle audience et ont soulevé des discussions intenses parmi les directrices et directeurs et les présidentes et présidents. Les réactions attendues jusqu'au 21 janvier 2007 donneront au comité des informations sur les critiques et suggestions envisageables et sur leur concrétisation. Une bonne collaboration avec nos membres étant indispensable, je ferai tout mon possible pour la réaliser.

**Regula Stähli**

## 5.10. Networking (réseautage)/Lobbying

Une activité centrale de notre association réside dans la confrontation constante aux processus de changements qui marquent notre environnement. Je vous les cite en bref: l'introduction sur l'ensemble du territoire des DRG's (Diagnosis Related Groups), les «forfaits par cas» dans tous les hôpitaux suisses, le Case Management, les nouveaux mécanismes de financement comme la mise en place de la RPT et la révision de la LAMal. Ce contexte implique qu'il importe de soigner de manière ciblée nos relations avec les fournisseurs de prestations significatifs du secteur de la santé. Nous étendons peu à peu notre réseau afin de rassembler les connaissances nécessaires qui nous permettent de reconnaître et de traiter en temps utile les processus de réforme requis.

En 2006, le comité a saisi toutes les occasions qui se présentaient pour mener des entretiens personnels et constructifs avec les

responsables d'autres associations du secteur de la santé. Les entretiens institutionnalisés avec les hauts responsables de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne représentent un autre précieux canal d'échanges d'informations.

Les premiers travaux préliminaires en vue de la mise sur pied d'une conférence cantonale du futur qui traitera de thèmes importants sont achevés. Des contacts directs avec les membres du Conseil des Etats et du Conseil national ont également été noués cette année, qu'il importe de poursuivre et d'étendre en 2007 afin de permettre à nos représentants politiques d'avoir un aperçu du monde actuel de l'ASAD. Cette démarche est aussi à encourager tant sur le plan cantonal que communal.

*Rahel Gmür*

## 5.11. Formation

Les réformes de la formation des cycles secondaire II et tertiaire liées à l'introduction de la nouvelle systématique de formation occupent l'ASAD aujourd'hui comme demain. Pour pouvoir affronter avec succès la nouvelle orientation qui prévaut dans la prise en charge de la branche de la santé, ces changements sont nécessaires en ce qu'ils permettent l'émergence et le développement de l'innovation. Les anciennes formations DN I, DN II, aide familial-e, aide soignant-e, CC CRS, sont peu à peu remplacées par les formations dotées de nouveaux règlements de infirmier/ère diplômé/e ESS ou HES, ASSC et la formation de base pourvue d'un certificat. Simultanément a été engagée, en relation avec ces nouvelles formations, la procédure de consultation concernant le programme d'études cadre ESS en soins de même que la révision de l'ordonnance sur la formation de ASSC. Les travaux préparatoires nécessaires à la for-

mation préalable (Vorticket) «Formation de base avec certificat» ont été lancés.

La situation telle qu'elle se présente déstabilise quelques-unes des entreprises de formation et pour bien des organisations d'ASAD se pose à juste titre la question de savoir à partir de quand il faut s'engager dans les formations nouvellement réglementées.

En 2006, le nombre de places pour la formation d'ASSC affiche une tendance à la hausse. Le paysage de l'ASAD doit augmenter son potentiel dans ce domaine. En outre, fort de sa longue expérience de formation au niveau du cycle secondaire II, le secteur de l'ASAD peut insuffler des impulsions précieuses dans le cadre de l'ordonnance sur la formation d'aide familiale. Au surplus, l'aide familial-e certifié-e est prédestiné-e à assurer un accompagnement compétent des ASSC pendant leur formation.

L'activité d'expert est un autre champ d'activités important qu'elle peut assumer.

Au niveau du cycle tertiaire se dessine, à l'échéance du délai de consultation, une plus importante révision du programme d'études cadre des ESS en soins. Pour l'ASAD, la confrontation avec les nouvelles filières de formation reste centrale. Le curriculum ABZ (Aargau, Bern, Zürich), obligatoire pour le canton de Berne, est très complexe. Les futures formations exigeront de nouvelles formes de collaboration entre les différents domaines de prise en charge. Sur ce point, les organisations d'ASAD sont requises d'examiner les partenariats envisageables avec les hôpitaux, les homes et la psychiatrie dans les régions. Elles s'assurent par là aussi la chance unique de renforcer leur position sur le «marché de la santé» Participer à la mise en place des anciennes comme des nouvelles formations signifie rendre les compétences fondamentales uti-

lisables sur le terrain pratique sous un maximum de formes possibles. Les récipiendaires de nos «produits» doivent être des jeunes qui se lancent dans la vie professionnelle de même que des personnes qui se réorientent et qui cherchent dans l'encadrement et les soins un challenge pourvu de sens à relever. Cet engagement représente pour les organisations d'ASAD un véritable défi, tant il est vrai que les structures requises se trouvent pour partie en phase d'élaboration et pour partie en transformation. Je suis convaincue que chaque place de formation proposée, que ce soit de cycle secondaire II ou de cycle tertiaire, représente à long terme un gain pour l'organisation et ses collaboratrices/collaborateurs. Au nom de l'association cantonale, je les remercie tous pour leur engagement actuel et futur.

**Rahel Gmür**



## 6. Commission paritaire de confiance

### 6.1. Office de contrôle

L'**Office de contrôle** a enregistré un total de huit litiges, dont quatre ont été mis en suspens pour divers motifs avant leur traitement. Le tableau statistique ci-dessous donne des indications plus détaillées concernant ces litiges.

Aucun litige n'a été porté devant l'**Office d'arbitrage** (CPC).

La CPC a tenu une séance et a adopté entre autres les formulaires électroniques tes-

tés en 2006 sur des cas pratiques. De par leur structure et leurs indications, ils facilitent aussi bien la demande des parties que l'appréciation par l'Office de contrôle. Une feuille d'information sera dès le début de l'année 2007 mise à la disposition des associations pour la transmettre à leurs membres.

*Jacques Calcio-Gandino*

Litiges		Nombre
<b>Demandes à</b> l'Office de contrôle	<b>Total</b> -Demandes déposées par des unités d'organisations d'ASAD -Demandes déposées par les assureurs maladie -Litiges sur la réduction de la prise en charge des coûts -Litiges en raison du budget temps selon déclaration des besoins -Litiges en suspens (examens compl. nécessaires, respect des délais, etc.)	<b>Demandes</b> à l'Office de contrôle
<b>Décisions</b> de l'Office de contrôle	-Demandes agréées selon la décl. des besoins sans corrections -Demandes agréées selon la décl. des besoins avec adaptations -Décisions acceptées par les deux parties (cas liquidés)	<b>Décisions</b> de l'Office de contrôle

### 6.2. Le point de vue de l'aide et des soins à domicile

En avril, dans le cadre d'un pseudo examen du caractère économique des prestations, Helsana a déclaré qu'elle définissait elle-même les critères d'évaluation à ce sujet. Dans de tels cas, elle refuse l'intervention de l'Office de contrôle. Cette situation est

très insatisfaisante. Dès lors, l'année prochaine il importe de trouver d'urgence une nouvelle solution et de redéfinir le rôle de l'Office de contrôle et d'arbitrage (CPC).

*Jürg Schläfli*

## 7. Office de médiation

Comme d'habitude, le Conseil de fondation de la Fondation de l'Office bernois de médiation pour les questions du troisième âge et des homes s'est réuni à trois reprises. Le nombre des requêtes et des arbitrages est resté comparable à celui de l'année précédente, à savoir environ 380 conseils et renseignements juridiques et environ 30 cas d'arbitrage.

Grâce à l'engagement d'une collègue de bureau, le travail de l'office de médiation a pu se poursuivre sans accroc durant le congé maternité de la médiatrice. Cette circonstance a influencé favorablement la question de l'introduction d'un système de remplaçant, précédemment envisagé, introduction décidée par la suite au sein du Conseil de fondation.

Les cas d'arbitrage provenant du domaine de l'ASAD restent toujours très rares. C'est ré-

jouissant puisqu'on peut sans nul doute en conclure que dans notre domaine aucun doute touchant le droit du travail ou sur la qualité ne surgit parmi le personnel ou la clientèle!?

Je souhaite très volontiers à l'ASAD que cela continue et que ma successeure au poste de représentant de l'association cantonale au Conseil de fondation puisse écrire la même chose dans son rapport l'année prochaine. Madame Barbara Bangerter prendra ma succession dès janvier 2007. Elle est avocate et, en tant que vice-présidente de l'ASAD de Thoune, elle s'intéresse vivement à représenter l'association cantonale d'ASAD au sein du Conseil de fondation de l'Office de médiation.

***Annina Berger***



## 8. Représentation de l'Association dans d'instances

### Organisation faitière du monde du travail (ORTRA) de la santé Berne

- Rahel Gmür, membre du comité Assoc. cantonale, présidente ORTRA Berne

### Nouvelle systématique de formation

- Rahel Gmür, membre du comité Association cantonale

### Commission soignants

- Jürg Schläfli, Directeur Association cantonale

### Commission des soins hospitaliers

- Lisa Humbert-Droz, présidente Association cantonale

### Commission service médiateur pour questions de vieillesse ABIV

- Annina Berger, présidente ASAD Thoune

### Proches soignants

- Annina Berger, présidente ASAD Thoune

### Office de contrôle et d'arbitrage

Présidente:

- Carine Egger Scholl, avocate

Secrétaire:

- Jacques Calcio-Gandino

Représentantes Association cantonale:

- Regula Stähli, membre du comité Association cantonale
- Elisabeth Stettler, membre du comité Association cantonale

Remplaçante:

- Sigrun Kuhn-Hopp, Directrice ASAD Langenthal

Représentants des assureurs-maladie:

- Christoph Engel, santésuisse Berne
- Peter Sieber, santésuisse Berne

### Groupes de travail internes:

#### Délégation de négociations avec santésuisse Berne

- Lisa Humbert-Droz, Présidente Association cantonale
- Rahel Gmür, membre du comité Association cantonale
- Jürg Schläfli, Directeur Association cant.
- Dieter Widmer, Service social Berne ville

#### Groupe coordination Kinderspitex (ASAD pour enfants)

- Daniela Brunner Wüest, ASAD Berne
- Birgit Dyla, ASAD Bienne
- Eva Feller, ASAD Berne
- Sarah Frey, ASAD Berne
- Jan Guillaume, SAP, OPAH
- Vreni Jenni-Schmid, Ass. promotion ASAD aux enfants du canton de Berne
- Sigrun Kuhn-Hopp, Directrice ASAD Langenthal
- Bernhard Moser, Directeur ASAD Thoune
- Elfriede Rabold, Directrice ASAD Bienne
- Monika Renz, ASAD aux enfants Langenthal
- Silvia Rosat, Ass. promotion ASAD aux enfants du canton de Berne
- Marcel Rüfenacht, Directeur ASAD Berne
- Jürg Schläfli, Directeur Assoc. cantonale
- Susanne Schönenberger, ASAD Thoune
- Regula Stähli, membre du comité Association cantonale
- Debora Zappel, Ass. promotion ASAD aux enfants du canton de Berne

### **Direction générale des projets «Standards» et «Régionalisation»**

- Lisa Humbert-Droz, Présidente Association cantonale
- Peter Dolder, Chef de projet externe
- Piero F. Catani, directeur Association cantonale (jusqu'au 31 juillet 2006)
- Rahel Gmür, membre du comité Association cantonale
- Iris Meyer, Responsable administration Association cantonale
- Jürg Schläfli, Directeur Association cantonale (dès le 1 août 2006)

### **Comité de pilotage du projet «Régionalisation du paysage de l'aide et soins à domicile» (jusqu'au 31 mars 2006)**

- Rahel Gmür, Présidente, membre du comité Association cantonale
- Charlotte Bühlmann, membre du Conseil communal de Münchenbuchsee
- Piero F. Catani, Directeur Association cantonale
- Peter Dolder, Chef de projet externe
- Gottfried Gehriger, Président Ass. ASAD Kehrsatz
- Vreni Greber, ESPAS Moutier et environs
- Jan Guillaume, SAP, OPAH
- Peter Herrmann, Président Ass. ASAD Thurnen-Riggisberg et environs
- Kurt Krieger, Président ASAD Aarwangen
- Sigrun Kuhn-Hopp, Directrice Services d'ASAD Langenthal
- Susanne Leuenberger, membre du conseil communal de Muri
- Bernhard Moser, Directeur ASAD Thoune
- Niklaus Sägesser, Président ASAD Schüpfen et environs
- Heinz Witschi, Président et Directeur ASAD Meiringen

### **Comité de pilotage du projet «Standards avec indicateurs pour les prestations d'aide et de soins à domicile»**

- Elisabeth Stettler, Présidente, membre du comité Association cantonale
- Katharina Balsiger, santésuisse Berne
- Peter Dolder, chef de projet externe
- Jan Guillaume, SAP, OPAH
- Fritz Jost, ASAD Heimberg
- Sigrun Kuhn-Hopp, ASAD Langenthal
- Angelica Merz, ASAD Oberes Worblental (jusqu'au 24 octobre 2006)
- Esther Mohni, ASAD Vallée de Tavannes et du Petit Val
- Marcel Rüfenacht, ASAD Berne
- Jürg Schläfli, Directeur Association cant.
- Ueli Studer, Représentant de l'association des communes bernoises

### **Groupe central des directeurs et directrices**

- Jürg Schläfli, Président, Directeur Association cantonale
- Heidi Arn, ASAD Büren Meienried Oberwil Rüti
- Dorothee Buchmüller, ASAD Saanenland
- Ursula Fankhauser, Services d'ASAD région Konolfingen
- Marianne Hubschmid, ASAD Bürglen
- Urs Kernen, ASAD Interlaken
- Elsbeth Krähenbühl, ASAD Langnau
- Sigrun Kuhn-Hopp, ASAD Langenthal
- Angelica Merz, ASAD Haut Worblental
- Irene Mettaufer, ASAD Belp-Topfen
- Bernhard Moser, ASAD Thoune
- Elfriede Rabold, ASAD Bienne
- Hanna Schiltknecht, ASAD Köniz-Oberbalm



- Barbara Siegenthaler, ASAD Steffisburg
- Regula Stähli, membre du comité Association cantonale
- Helmut Staudt, ASAD Hasle Rüegsau
- Elisabeth Stettler, ASAD Spiez
- Sonja von Allmen, ASAD Niederbipp
- Erika Wüthrich Rösch, ASAD Burgdorf

### **Groupe de travail «Protection des donnés»**

- Daniel Kettiger, Président, membre du comité Association cantonale
- Angelica Merz, Directrice ASAD Haut-Worbental
- Irene Mettauer, Directrice ASAD Belp-Toffen
- Jürg Schläfli, Directeur Association cantonale
- Katarina Wilhelm, Directrice ASAD Nidau



## 9. Comptes annuels 2006

### Charges

Compte	Désignation	Comptes 2005	Budget 2006	Comptes 2006	Ecart	en %
33	Rémunération direction/administration	283'258.20	278'870.00	<b>256'018.35</b>	22'851.65	8.2
37	Prestations sociales	40'703.30	48'800.00	<b>62'942.10</b>	-14'142.10	-29
38	Prestations de travail tiers	188'994.00	158'300.00	<b>128'043.55</b>	30'256.45	19.1
39	Frais de personnel annexes	17'642.25	20'200.00	<b>26'404.70</b>	-6'204.70	-30.7
53	Entretien et réparations	1'041.55	6'100.00	<b>778.85</b>	5'321.15	87.2
54	Charges liée à l'utilisation d. équipements	600.00	8'000.00	<b>11'405.50</b>	-3'405.50	-42.6
55	Charges des locaux	52'565.95	43'500.00	<b>36'720.60</b>	6'779.40	15.6
57	Frais administration/informatique/publicité	105'491.75	108'600.00	<b>105'072.15</b>	3'527.85	3.2
58	Primes d'ass. /taxes/intérêts du capital	1'324.10	2'000.00	<b>1'244.35</b>	755.65	37.8
59	Autres frais d'exploitation	56'949.25	155'500.00	<b>116'342.24</b>	39'157.76	25.2
	<b>Total Charges</b>	<b>748'570.35</b>	<b>829'870.00</b>	<b>744'972.39</b>	<b>84'897.61</b>	<b>10.2</b>

### Produits

62	Formation	19'140.00	0	<b>0</b>	0	0
65	Recettes du matériel et de locations	101'661.70	99'500.00	<b>90'506.65</b>	-8'993.35	-9
66	Intérêts du capital	456.40	1'500.00	<b>543.55</b>	-956.45	-63.8
69	Total subventions/cotisations/dons	661'775.85	665'195.00	<b>686'916.10</b>	21'721.10	3.3

<b>Total Produits</b>	<b>783'033.95</b>	<b>766'195.00</b>	<b>777'966.30</b>	<b>11'771.30</b>	<b>1.5</b>
-----------------------	-------------------	-------------------	-------------------	------------------	------------

### Résumé

Total Charges	748'570.35	829'870.00	744'972.39	84'897.61	10.2
Total Produits	783'033.95	766'195.00	777'966.30	11'771.30	1.5
Résultat extraordinaire	0.00	0.00	<b>13'422.15</b>	13'422.15	100
<b>Solde</b>	<b>34'463.60</b>	<b>-63'675.00</b>	<b>46'416.06</b>	<b>110'091.10</b>	<b>172.9</b>

### Bilan au 31.12.2006

	Actifs	Passifs
Caisse	317.35	
Compte de chèques postaux	256'582.90	
CCP dons	5'908.91	
Compte épargne Banque Valiant	120'125.67	
Débiteurs	1'148.80	
Impôt anticipé	190.20	
Compte-courant Projets	-351.85	
Ducroire sur créances	-200.00	
Stock imprimés et matériel publicitaire	22'952.90	
Actifs transitoires	60.00	
Mobiliers, équipements informatiques	11'000.00	
Créditeurs		32'597.85
Compte provisoire AVS, LAA,		
Ass. Indemnités journalières		-1'372.25
Délimitation vacances / heures supplémentaires		5'009.65
Décompte séminaire Spitex ein 2011		-2'982.90
Passifs transitoires		27'206.75
Rückstellungen		45'000.00
Capital de l'association		187'032.83
Fonds de développement		78'826.89
Excédent		46'416.06

Résultat du bilan

417'734.88

417'734.88

## 10. Commentaires relatifs aux comptes annuels 2006

La clôture des comptes 2006 fait apparaître un excédent de 46'000 francs. Pour les projets de régionalisation (poursuite des garanties de prise en charge des coûts à raison de 500 francs par organisation d'ASAD fusionnée), une réserve de 45'000 francs a en outre été créée, alors que 25'000 francs ont été comptabilisés sous forme de réserve de cotisations de l'employeur (caisse de pensions). Le total de l'excédent brut s'élève, compte tenu de ces deux écritures, à environ 116'000 francs. Le principal responsable en est le compte Projets (5930). Des 95'000 francs prévus au budget, 70'000 francs étaient prévus pour le seul projet «Régionalisation». Ce montant n'a toutefois que très modestement été mis à contribution et directement prélevé sur le compte Fonds de développement (2900). Les autres charges liées au projet ont en outre directement été réparties sur les types de coûts concernés. Le don fait par Swisscom Solutions d'un montant de 25'000 francs a contribué quant à lui de manière décisive à ce résultat financier positif. D'autres dépenses réduites sont à noter au chapitre des traductions de même que sous la rubrique mandat ASSASD, qui n'est plus exercé.

Cependant les comptes ont été alourdis par le besoin croissant de soutien juridique, d'une part en relation avec santésuisse,

resp. les assureurs maladie, d'autre part en relation avec des questions de droit du travail. Les coûts plus élevés enregistrés en informatique (5750) sont dus à un besoin supplémentaire de conseils en la matière (nouveau système informatique) et à l'acquisition d'un nouveau logiciel internet. La suppression du «Spitex Focus» a conduit à des réductions de dépenses, spécialement en ce qui concerne les imprimés (5701). Notre contribution à la revue «Schauplatz» a généré par ailleurs des dépenses accrues sur le compte Littérature/périodiques (5703)

Les comptes annuels dépendent de manière extraordinairement forte de l'établissement du budget, resp. de la réalisation effective des projets, qui ne sont pour leur part souvent connus que dans leurs grandes lignes au moment de l'établissement du budget. C'est pourquoi, sur les postes relatifs aux projets, des écarts entre ce dernier et les comptes sont très possibles. Les comptes annuels 2006 sont influencés de façon significative par le projet «Régionalisation», qui représente le motif principal de la clôture financière positive des comptes

Ces informations sont données sous réserve de l'approbation par l'assemblée des délégués.

**Jürg Schläfli**

## 11. Rapport de l'organe de révision

### **Rapport de l'organe de révision à l'Assemblée générale des membres de l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile, Berne**

---

En notre qualité d'organe de révision, nous avons vérifié la comptabilité et les comptes annuels (bilan et compte de profits) de l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2006.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au comité alors que notre mission consiste à vérifier ces comptes et à émettre une appréciation les concernant. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales de qualification et d'indépendance.

Notre révision a été effectuée selon les normes de la profession en Suisse. Ces normes requièrent de planifier et de réaliser la vérification de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées avec une assurance raisonnable. Nous avons révisé les postes des comptes annuels et les indications fournies dans ceux-ci en procédant à des analyses et à des examens par sondages. En outre, nous avons apprécié la manière dont ont été appliquées les règles relatives à la présentation des comptes, les décisions significatives en matière d'évaluation ainsi que la présentation des comptes annuels dans leur ensemble. Nous estimons que notre révision constitue une base suffisante pour former notre opinion.

Selon notre appréciation, la comptabilité et les comptes annuels sont conformes à la loi suisse et aux statuts.

Nous recommandons d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis.

Bienne, le 15 février 2007

**REVISIA SA**



René Schütz  
expert comptable diplômé



Samuel Bienz  
expert comptable diplômé  
(Réviseur responsable)