

Gesundheits-
und Fürsorgedirektion
des Kantons Bern

Direction de la santé publique
et de la prévoyance sociale
du canton de Berne

Spitalamt

Office des hôpitaux

18 février 2019

Rapport sur l'obligation de formation 2017



soins aigus

services de diététique

sages-femmes

physiothérapie

long séjour

fournisseurs de prestations

hôpitaux privés

MTR

accompagnement

ergothérapie

prestations de formation

diététique

ASSC

cabinets de physiothérapie

Personnel de soins et d'assistance

hôpitaux publics

l'obligation de formation

MTT

soins

EMS

sauvetage

accompagnement

nutrition

laboratoires médicaux

ASA

Synthèse

Le présent rapport met en lumière les prestations de formation pratique fournies en 2017 dans le canton de Berne dans les 14 professions de la santé non universitaires. Il établit en outre une comparaison avec 2015 et 2016, l'année 2017 constituant la troisième depuis l'introduction complète du nouveau régime. Ce rapport permet ainsi de montrer à la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP) et au Conseil-exécutif le degré de réalisation des objectifs en matière de couverture des besoins.

soins à domicile (9%), le sauvetage (1%) et les autres fournisseurs de prestations (1,5%). Ces proportions sont restées stables entre 2015 et 2017. Le long séjour forme plus de la moitié du personnel de soins et d'assistance, dont principalement les assistantes et assistants en soins et santé communautaire (ASSC) et les aides en soins et accompagnement (ASA). Les trois quarts des autres professions de la santé non universitaires (professions médico-techniques et médico-thérapeutiques, MTT) sont formées dans les

136 613 points
19 078 187 francs

de prestations de formation ont été fournis au total en 2017.

Conformément à la loi, l'obligation de formation d'un établissement est considérée comme remplie lorsque ce dernier atteint **90% de la prestation exigée**. Durant l'année sous revue, les différentes institutions ont fourni **136 613** points ou semaines de formation au total, tous domaines et professions de la santé non universitaires confondus. Le nombre de points prescrits étant de 119 078, un **degré de réalisation de 114,7% a été atteint**. Ce résultat montre que l'objectif de 90 % exigé par le canton peut être réalisé sans problèmes.

En comparaison avec l'année précédente (129 916 points), les prestations de formation effectives ont augmenté de 6 697 points (+5,2%). Cette hausse concerne pratiquement toutes les catégories professionnelles, mais en particulier le personnel de soins et d'assistance. Le domaine du sauvetage est le seul à enregistrer une baisse, qui s'explique par la rectification de l'exigence applicable à la formation des ambulancières et ambulanciers.

Les domaines des soins aigus (sauvetage excepté) et du long séjour fournissent ensemble un peu plus de 88% des prestations de formation dans le canton de Berne. Le reste se partage entre l'aide et les

soins aigus. Grâce à ces prestations de formation, **les objectifs fixés dans la planification des soins ont pour la plupart été réalisés** durant l'année sous revue.

Un montant de **19 078 187 francs** a été consacré à l'indemnisation des prestations de formation effectives. Déduction faite de la part de l'assureur-maladie pour les hôpitaux répertoriés (45%, soit 4 175 914 francs), le canton investit **14 902 273 francs** dans le financement de la formation. Bien que les prestations en points aient augmenté de 5,2 % par rapport à l'année précédente, l'indemnité a légèrement diminué durant l'année sous revue. Cette baisse est en partie due aux types et niveaux de formation que les fournisseurs de prestations ont choisi de proposer et à la directive de l'Office des hôpitaux du 1er janvier 2016¹.

Le nombre de cabinets, laboratoires et instituts privés ayant conclu sur une base volontaire un contrat de prestations de formation est resté stable (26). Durant l'année sous revue, ces **autres fournisseurs de**

¹ Adaptation de la clé de répartition des professions de soins et d'assistance et prise en compte du module complémentaire B dans le calcul de l'indemnité pour les filières HES

prestations ont dispensé 1998 semaines de formation (+15,7%), ce qui correspond à 1,5% de la totalité.

La formation d'ASSC reste la plus représentée. Ses 1010 nouveaux apprenantes et apprenants (+4% par rapport à l'année précédente) font d'elle la troisième formation la plus populaire dans le canton de Berne derrière celles d'employée et employé de commerce et de gestionnaire du commerce de détail. La proportion d'hommes dans les différentes professions de la santé n'a pas vraiment changé : elle s'élève toujours à un peu moins de 10%.

Les manquements à l'obligation de formation sont sanctionnés par un versement compensatoire.

Vu la durée des procédures de droit administratif en question, il n'est pas possible d'inclure celles de l'année précédente dans le rapport, qui porte donc sur les procédures 2016. Cette année-là, **21 établissements sur 333 (6,3%) n'ont pas rempli leur obligation de formation**. Le montant total des versements compensatoires s'est élevé à 342 423,60 francs. Il faut noter qu'aucun fournisseur de prestations n'a émis de contestation.

Dans l'année en revue, le Conseil-exécutif a à nouveau renoncé à fixer un facteur de pondération pour les différentes professions de la santé non universitaires, comme prévu à l'article 104, alinéa 4 de la loi sur les soins hospitaliers (LSH).

Des semaines de formation aux points de formation:

Semaines de formation x facteur de pondération = points de formation

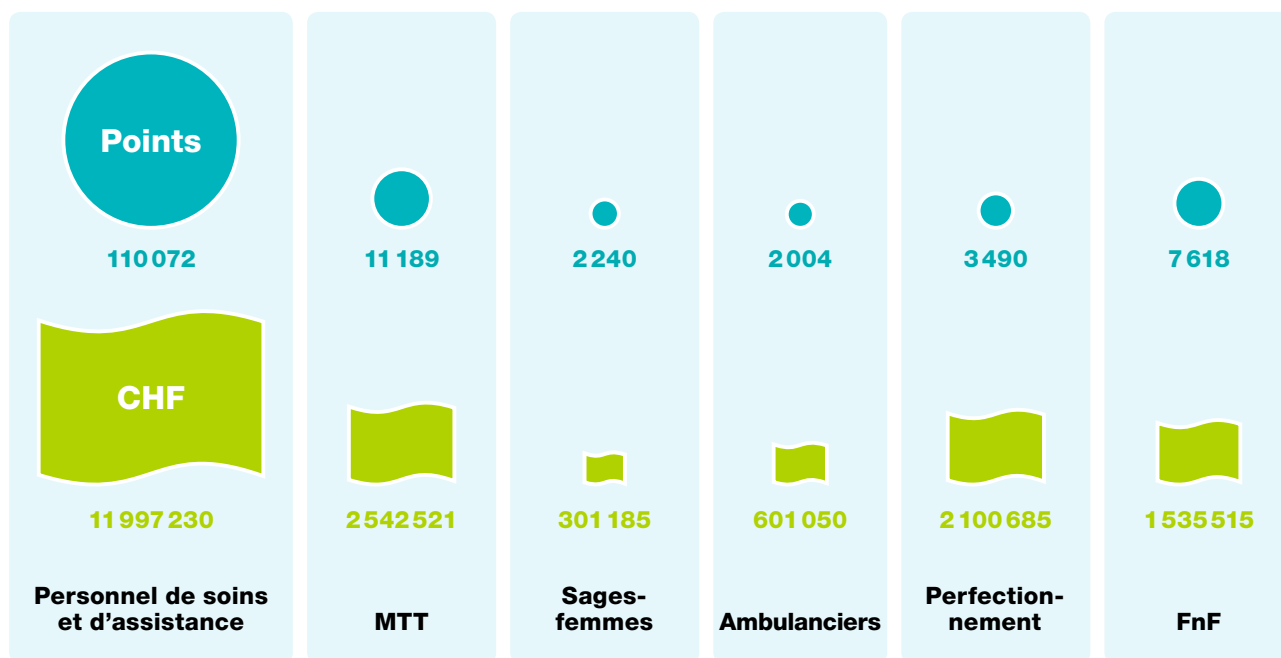
Les points de formation correspondent à la multiplication des semaines de formation par le facteur de pondération inscrit dans la législation. Actuellement, ce facteur est de **1,0** pour toutes les professions de la santé. Par conséquent, semaines de formation et points de formation sont équivalents durant l'année sous revue.

Sommaire

1	Prestations de formation 2017 prescrites et effectives en points et en francs par catégorie, tous secteurs confondus	6
	Prestations de formation effectives en points et en francs par catégorie	6
2	Couverture du besoin de relève annuel, tous secteurs confondus	7
3	Evolution de l'obligation de formation entre 2015 et 2017 en points	8
	Total des prestations 2015-2017 en points	8
	Evolution en points par catégorie	8
4	Evolution de l'obligation de formation dans les différents domaines de soins entre 2015 et 2017	9
	Part de chaque catégorie dans les différents secteurs de soins	9
	Part des secteurs de soins dans la formation de chaque catégorie	10
	Contribution de chaque secteur de soins à la totalité des prestations de formation 2015-2017 (en %)	10
5	Degré de réalisation de l'obligation de formation en 2016	11
6	Bilan 2017 dans les soins aigus	12
	Prestations de formation effectives par catégorie en points et en francs	12
7	Bilan 2017 dans le long séjour	13
	Prestations de formation effectives par catégorie en points et en francs	13
8	Bilan 2017 dans l'aide et les soins à domicile	14
	Prestations de formation effectives par catégorie en points et en francs	14
9	Indicateurs relatifs au personnel des soins aigus	15
	Taux d'occupation moyen par catégorie, tous secteurs confondus, en 2017	15
	Pourcentage de départs par catégorie, tous secteurs confondus, en 2017	15
	Pourcentage de personnel possédant un diplôme étranger par catégorie, tous secteurs confondus, en 2017	16
	Liste des abréviations, légendes et bases légales	16

1. Prestations de formation 2017 prescrites et effectives en points et en francs par catégorie, tous secteurs confondus

Prestations de formation effectives en points et en francs par catégorie



MTT: personnel médico-technique et médico-thérapeutique

Perfectionnement: études postdiplômes en soins d'anesthésie, soins intensifs et soins d'urgence (perfectionnement EPD ES AIU)

FnF: formations non formalisées

Les établissements de soins de tous les secteurs fournissent 76 612 semaines et points de formation pratique aux quelque 1000 apprenantes et apprenants ASSC par an. Ces derniers représentent 69,5% du personnel de soins et d'assistance en formation. L'apprentissage d'ASSC contribue donc pour une bonne part à assurer la relève nécessaire dans le canton de Berne. Les formations en soins infirmiers ES arrivent en deuxième position avec un total de 20 647 semaines. Le degré de réalisation de 90,5% seulement tient surtout au faible nombre d'ASSC poursuivant leur formation dans cette filière. Les 12 813 points restants sont répartis entre la formation d'ASA (8 834 points) et les soins infirmiers HES (3 979 points).

Les professions MTT représentent 11 189 points de formation. L'objectif fixé de 9 138 a ainsi été largement dépassé (+22,4%), malgré des variations d'une profession à l'autre. A noter que les métiers MTT ne sont pas inclus dans la dotation type en personnel déterminante pour le calcul du potentiel de formation dans le domaine du long séjour. Pourtant,

de nombreux établissements médico-sociaux (EMS) forment des spécialistes en activation. C'est pourquoi l'objectif de 129 semaines de formation prescrit dans les soins somatiques a été largement dépassé (1 523 semaines, soit un degré de réalisation de 1180%), car le calcul des semaines effectives donnant droit à une indemnisation comprend aussi le long séjour. En ce qui concerne les autres professions MTT, la situation est stable.

Les perfectionnements en soins d'anesthésie, soins intensifs et soins d'urgence (AIU) nécessaires à la couverture en soins totalisent 3 490 points, soit une diminution de 21% (917 points) par rapport à l'année précédente, mais un résultat équivalent à celui de 2015. Le perfectionnement en soins intensifs est le plus courant (43% des AIU).

Les formations non formalisées aboutissent en tout à 7 618 points. Celles-ci faisant l'objet d'un forfait dans la décision annuelle (5%), aucun degré de réalisation ne peut être calculé.

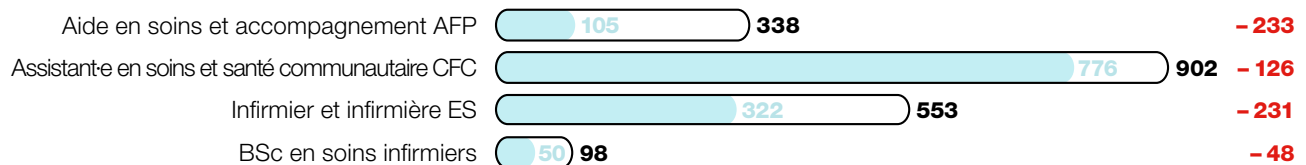
2. Couverture du besoin de relève annuel, tous secteurs confondus

La comparaison effectuée pour la première fois entre les diplômes requis en vertu de la planification des soins selon la LSH et les semaines de formation pratique fournies par les entreprises constitue une approximation qui doit être encore affinée ces prochaines années. Sans informations complémentaires, certaines des comparaisons illustrées ci-dessous pourraient prêter à confusion. Dans le cas de la thérapie d'activation, par exemple, l'écart s'explique entre autres par le fait que le long séjour n'a pas été pris en compte dans la planification. Or les EMS peuvent proposer des stages dans ce secteur dans le cadre de l'obligation de formation. L'excédent en prestations de formation représenté ci-dessous est donc inévitable. Pour les formations en soins infirmiers ES, le déficit est directement lié au manque d'étudiantes et d'étudiants. D'après les informations des fournisseurs de prestations, un nombre suffisant de places de formation pratique a en effet été proposé par rapport au nombre de diplômes requis selon la planification.

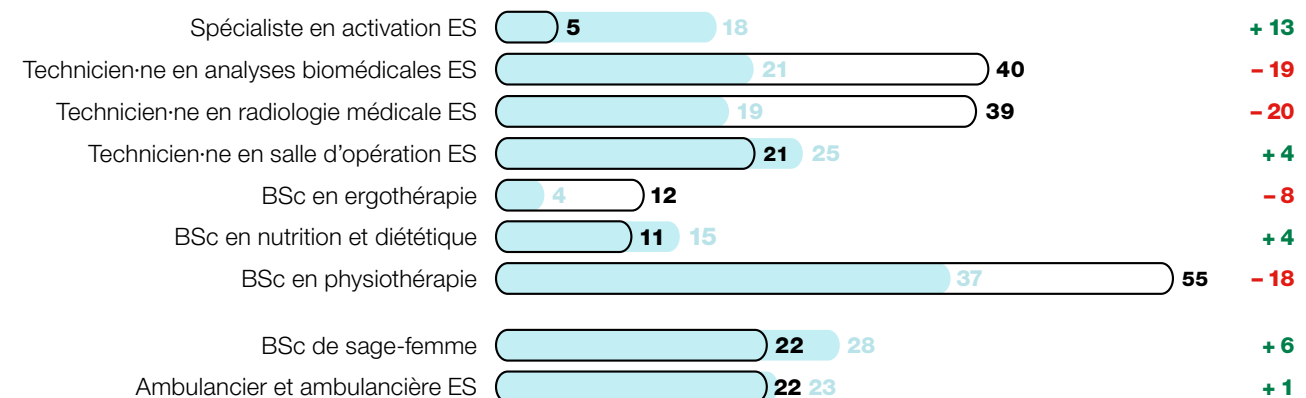
Calcul des besoins selon la planification des soins



L'obligation de formation est déterminée sur la base de la planification des soins. L'évaluation des besoins s'y fonde sur les hypothèses formulées quant à l'évolution démographique, épidémiologique et médico-technique. Est également prise en compte l'évolution escomptée des types et niveaux de formation (skill and grademix) proposés dans les établissements, le taux moyen d'occupation ainsi que les besoins de remplacement calculés à partir de la durée moyenne d'exercice. La somme définit le besoin annuel en nouveaux diplômées et diplômés dans le canton de Berne.

Personnel de soins et d'assistance



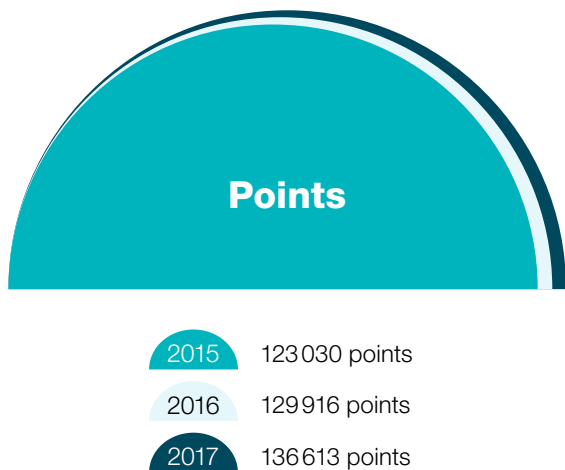
Personnel médico-technique et médico-thérapeutique



 Prestations fournies
 Besoins
 -/+ Ecart

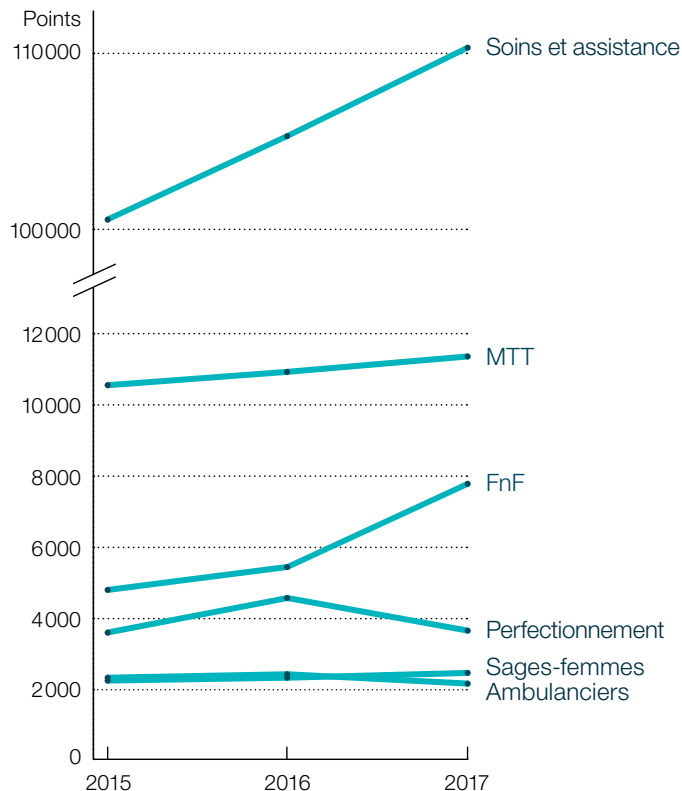
3. Evolution de l'obligation de formation entre 2015 et 2017 en points

Total des prestations 2015-2017 en points



Si l'on compare les données de 2015 à 2017, on constate une hausse constante des prestations pour le personnel de soins et d'assistance. Pour ce qui est du perfectionnement en soins d'anesthésie, soins intensifs et soins d'urgence, il est difficile de savoir comment la situation va évoluer. D'une part, le recrutement est parfois compliqué puisqu'il arrive souvent que trop peu d'infirmières et d'infirmiers diplômés choisissent de suivre l'une de ces formations exigeantes et, d'autre part, les contraintes à respecter limitent le nombre d'inscrites et d'inscrits par année. Il convient de continuer à observer les fluctuations sur une plus longue durée. Si la tendance négative persiste, des mesures devront être prises en accord avec les instituts de formation et les établissements.

Evolution en points par catégorie



MTT : personnel médico-technique et médico-thérapeutique

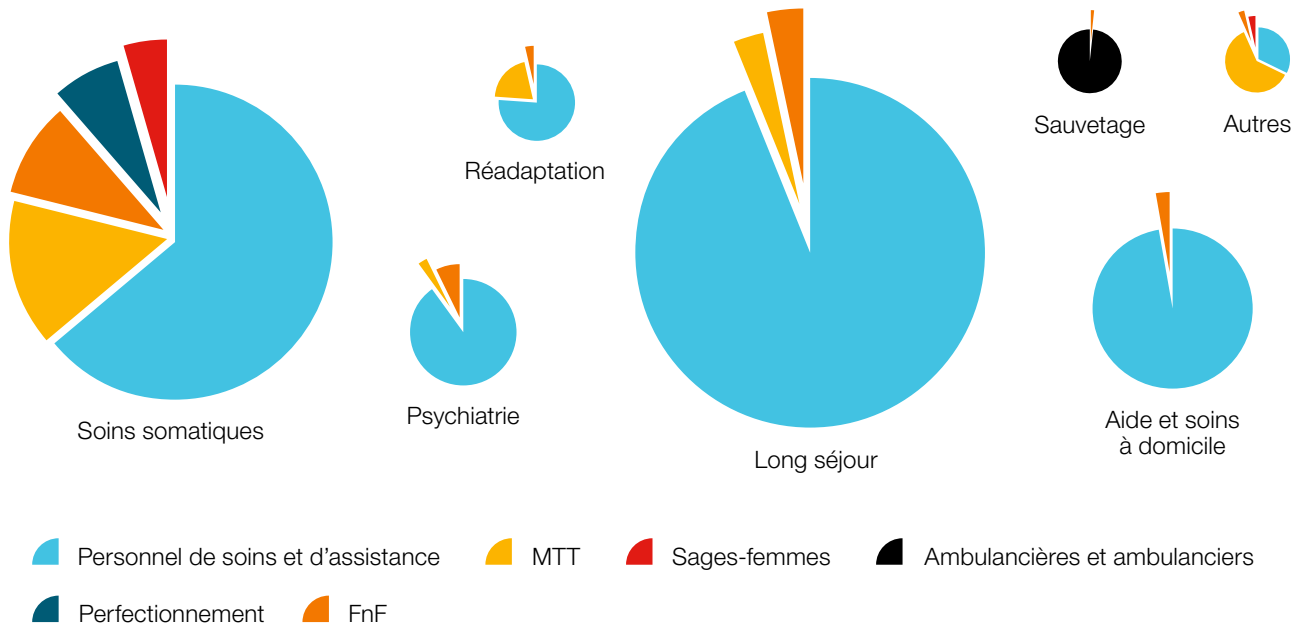
FnF : formations non formalisées

Perfectionnement : études postdiplômes en soins d'anesthésie, soins intensifs et soins d'urgence (perfectionnement EPD ES AIU)

En ce qui concerne les formations non formalisées, l'évolution est très réjouissante. Les journées de découverte et stages proposés dans le cadre de l'orientation professionnelle remportent de plus en plus de succès auprès des élèves du secondaire. Durant l'année sous revue, 279 journées et 2320 stages ont ainsi été organisés, soit une augmentation de respectivement 67% et 36% par rapport à 2015. Les candidates et candidats aux filières HES sans expérience professionnelle dans le domaine de la santé doivent effectuer un stage préalable de huit semaines (module A); en trois ans, le nombre des semaines de stage a doublé.

4. Evolution de l'obligation de formation dans les différents domaines de soins entre 2015 et 2017

Part de chaque catégorie dans les différents secteurs de soins



Soins aigus: 64% des prestations de formation reviennent au personnel de soins et d'assistance, dont 53% aux ASSC. Il est frappant de constater que ce domaine fournit seulement 1,2% de la formation des ASA. Le tableau est tout autre en ce qui concerne les professions MTT et les soins périnataux: ce domaine forme trois quarts de tous les apprenants et même 97% des sages-femmes.

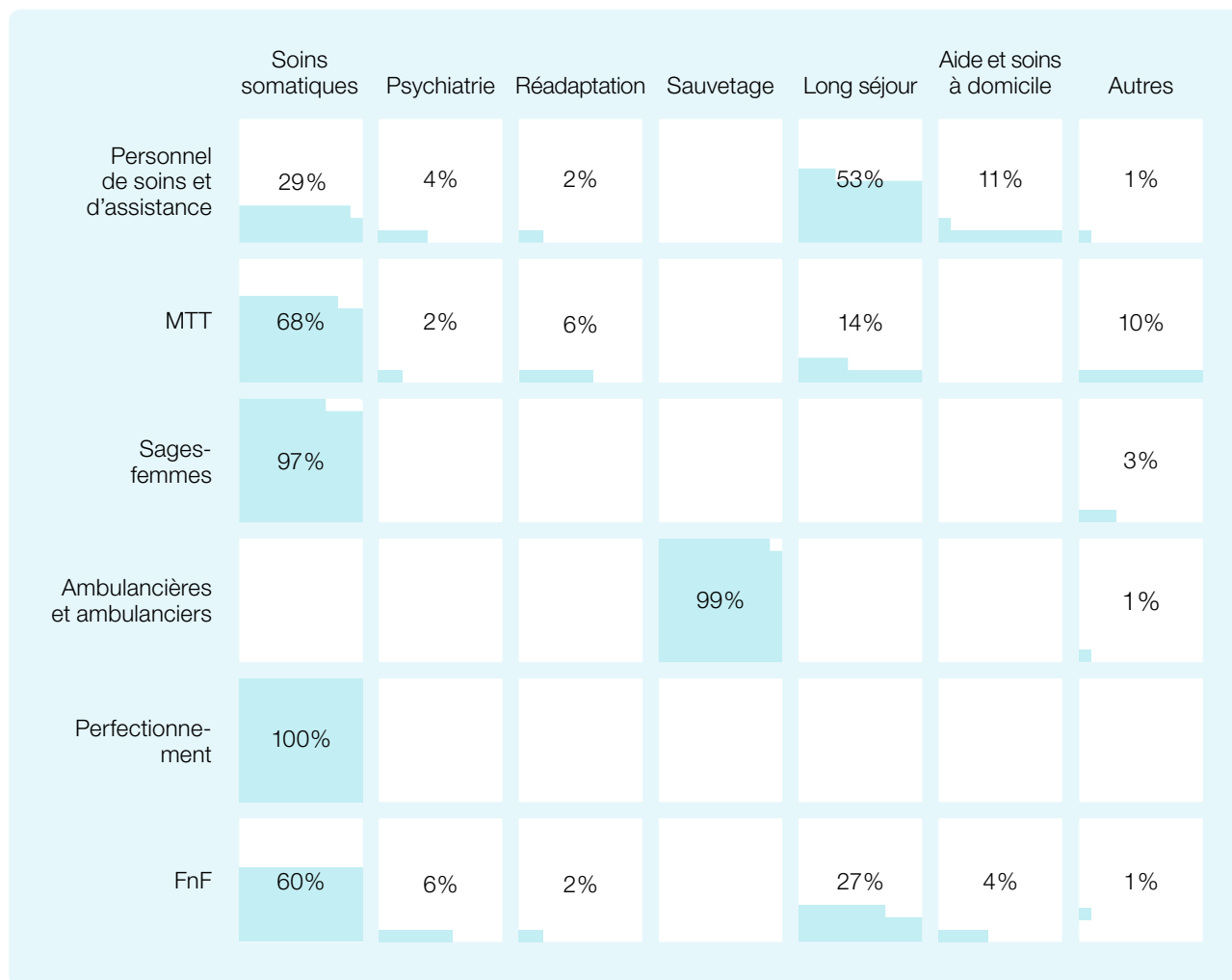
Long séjour: l'apprentissage d'ASSC est la formation la plus représentée, suivie par celui d'ASA. Les places de stage disponibles pour les formations en soins infirmiers ES n'ont pas toutes été occupées à cause du manque d'étudiantes et d'étudiants. En ce qui concerne les professions MTT, la plupart des places de stage sont destinées à la thérapie d'activation et à la physiothérapie.

Aide et soins à domicile: ce domaine forme presque uniquement du personnel de soins et d'assistance. Là aussi, l'apprentissage d'ASSC occupe la tête du classement. Les soins infirmiers ES constituent 15% des prestations de formation et la formation d'ASA 4%.

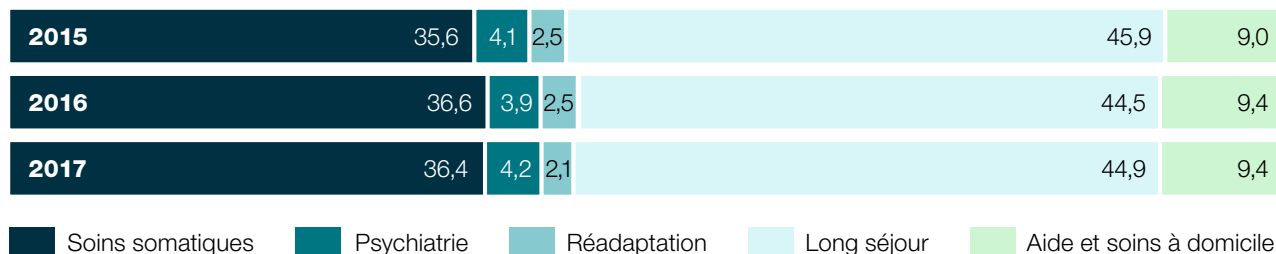
Sauvetage: les services de sauvetage du canton de Berne sont en mesure de former eux-mêmes la relève requise. Ce résultat impressionnant n'aurait pas pu être atteint sans la bonne collaboration entre services. Il reste à voir si cette coopération pourrait encore être davantage formalisée.

Autres fournisseurs de prestations: les cabinets de physiothérapie, les services de diététique et les laboratoires médicaux, notamment, participent à la formation de leur relève sur une base volontaire. Les 26 établissements réalisent environ 1,5% de toutes les prestations de formation.

Part des secteurs de soins dans la formation de chaque catégorie



Contribution de chaque secteur de soins à la totalité des prestations de formation 2015-2017 (en %)



Afin d'obtenir une meilleure vue d'ensemble, les secteurs qui ne fournissent qu'une petite proportion de l'ensemble des prestations de formation ne sont pas inclus ici. La contribution des services de sauvetage et

des fournisseurs de prestations privés à la formation n'en demeure pas moins importante et digne de reconnaissance.

5. Degré de réalisation de l'obligation de formation en 2016

Les manquements à l'obligation de formation inscrite dans la législation sont sanctionnés par un versement compensatoire. Vu la durée des procédures de droit administratif prévues à l'article 110 LSH et à l'article 77g de la loi sur l'aide sociale (LASoc), il n'est pas possible d'inclure celles de l'année précédente dans le rapport 2017, qui porte donc sur la réalisation de l'obligation de formation en 2016.

Environ 50 fournisseurs de prestations ont été soumis à une procédure de droit administratif en 2016. Dans le cadre du droit d'être entendu, plus de la moitié d'entre eux ont pu attester que la non-réalisation de l'objectif s'expliquait par des données lacunaires ou était due à d'autres motifs indépendants de leur volonté.

Système de sanctions en cas de non-respect de l'obligation de formation (versement compensatoire)

Le fournisseur de prestations doit verser une compensation au canton lorsque la prestation de formation qu'il a réalisée pendant l'exercice annuel est inférieure à 90% du nombre de points fixé par décision. La compensation permet de prévenir le risque de comportement non solidaire de la part des fournisseurs; c'est un instrument garantissant que ceux qui font un effort de formation ne seront pas désavantagés.

Si le fournisseur de prestations peut prouver que le fait de n'avoir pas atteint la prestation de formation exigée est dû à des circonstances extraordinaires, il peut être renoncé à exiger une compensation. La fermeture de services en cours d'exercice ou le manque d'apprenantes et d'apprenants ou d'étudiantes et d'étudiants font partie de tels impondérables.

En 2016, 21 fournisseurs de prestations n'ont pas rempli leur obligation de formation. Ainsi, 13 EMS, 7 services d'aide et de soins à domicile ainsi qu'une institution de soins aigus ont dû verser une compensation pour un montant total de 342 423,60 francs, compensations allant de 1848 francs à 49 430 francs. Aucun n'a émis de contestation.

Comment s'acquitter de l'obligation de formation?

L'institution remplit généralement son obligation en fournissant elle-même des prestations de formation. Si elle ne peut pas s'en acquitter par ses propres moyens, elle peut prendre les mesures suivantes :

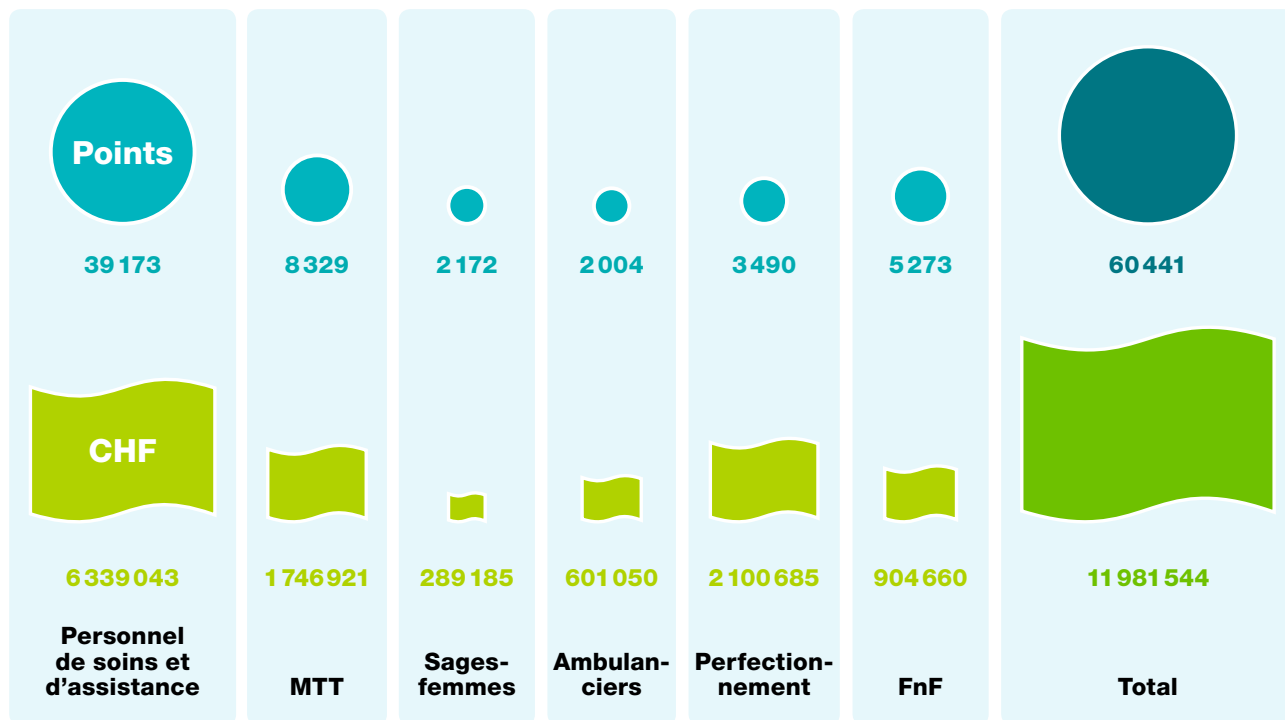
Constituer des réseaux de formation: dans un tel cas, le fournisseur de prestations ne doit pas atteindre à lui seul la totalité des objectifs de formation, mais il prend en charge certains des objectifs d'apprentissage des apprenantes et des apprenants/des étudiants et des étudiants suivant leur formation dans le réseau. La coopération interentreprises peut être organisée au sein du même domaine de soins, mais également couvrir plusieurs secteurs dans une région.

Acheter à un tiers les points de formation manquants, soit pour combler des lacunes à court terme soit, plus généralement, pour remplir son obligation de formation sans avoir à former les personnes soi-même. Depuis l'introduction de cette obligation, la quantité de prestations de formation fournies dans le canton de Berne est devenue largement supérieure au volume exigé, ce qui favorise des négociations intenses entre les fournisseurs de prestations.

Il convient de souligner que tous les arrangements conclus entre les fournisseurs de prestations doivent être réglés par contrat et que le service compétent de la SAP est à informer par des moyens appropriés.

6. Bilan 2017 dans les soins aigus

Prestations de formation effectives par catégorie en points et en francs



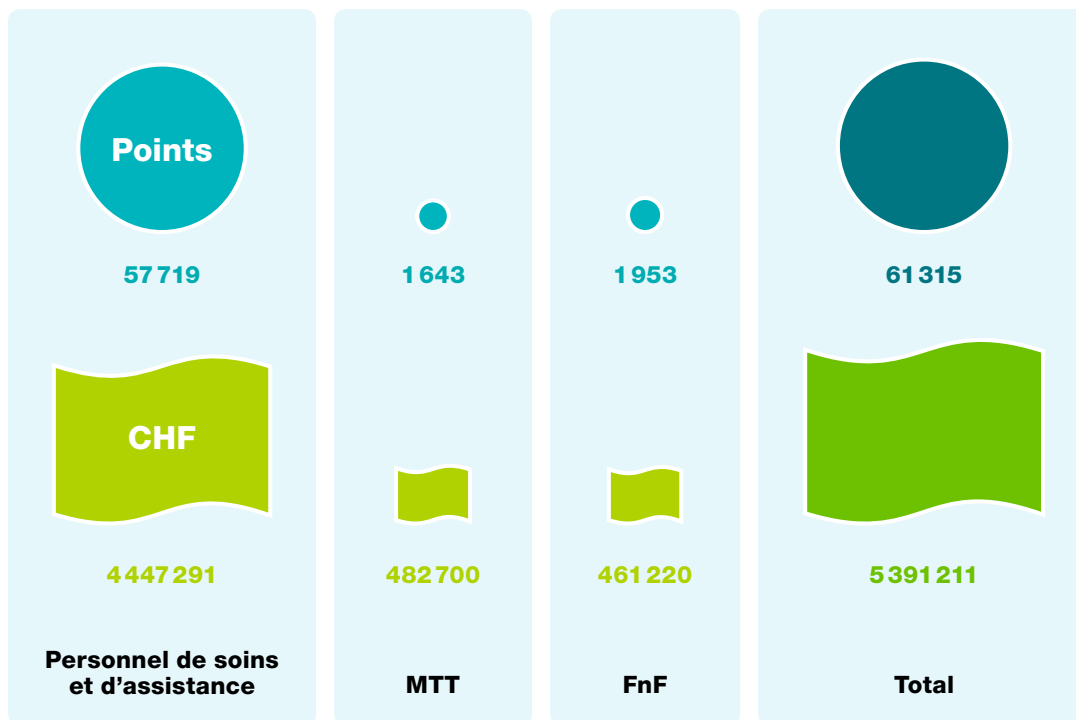
Dans le domaine des soins aigus, les prestations de formation ont augmenté de 4% par rapport à l'année précédente. La hausse est particulièrement manifeste dans les professions des soins et de l'assistance. Dans les autres catégories, aucun écart notable n'est à constater par rapport à 2016.

Egalité de traitement entre hôpitaux privés et hôpitaux publics

En ce qui concerne l'obligation de formation, tous les hôpitaux répertoriés sont soumis aux mêmes conditions, qu'ils soient publics ou privés. Ce principe vaut aussi bien pour le calcul des prestations de formation que pour leur indemnisation.

7. Bilan 2017 dans le long séjour

Prestations de formation effectives par catégorie en points et en francs

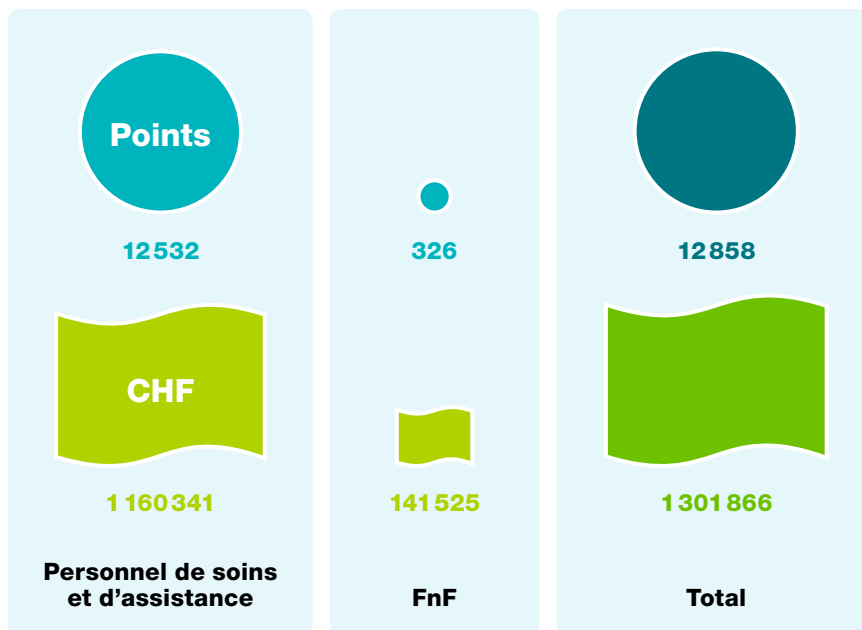


Grâce à ses 215 fournisseurs de prestations, le domaine du long séjour apporte chaque année une précieuse contribution à la formation du personnel qualifié requis dans le canton de Berne. En 2017, environ 500 contrats d'apprentissage ASSC ont été conclus par les EMS bernois. Sur l'ensemble des prestations de formation du long séjour, 45 224 semaines reviennent aux ASSC, soit plus de 78%.

Les ASA sont eux aussi principalement formés dans les EMS: environ 7 739 semaines de formation sont dispensées dans le long séjour, contre 500 dans les soins aigus et 500 dans l'aide et des soins à domicile. Toujours dans les professions des soins et de l'assistance, environ 8% des prestations de formation sont fournies aux personnes qui suivent la filière de soins infirmiers ES.

8. Bilan 2017 dans l'aide et les soins à domicile

Prestations de formation effectives par catégorie en points et en francs



Vérification des normes de formation dans l'aide et les soins à domicile

Dans une lettre de décembre 2015, l'Association cantonale bernoise d'aide et de soins à domicile et l'Association Spitex privée Suisse ont demandé conjointement d'adapter les heures de prestations OPAS déterminantes pour le calcul de l'obligation de formation des années suivantes. Cette requête était motivée par la forte augmentation inattendue de ces heures et les difficultés croissantes rencontrées par certains services d'aide et de soins à domicile à remplir les obligations en matière de formation. Un projet a été lancé pour étudier et discuter les faits et prévisions en la matière. Comme consigné dans le rapport final, il n'y a pas d'urgence à agir. Cependant, en raison de l'évolution incertaine des heures de prestations OPAS

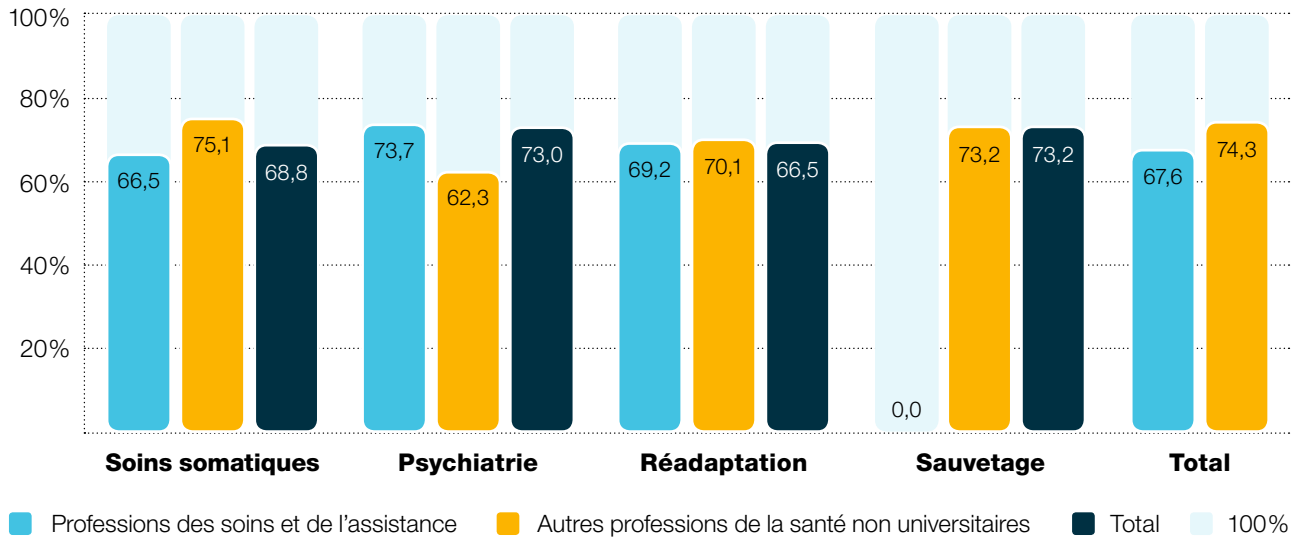
dans les années à venir, le directeur de la santé publique et de la prévoyance sociale a approuvé la demande des deux associations faitières de déroger à la réglementation prévue pour les années 2019 à 2022.

Concrètement, cela signifie que les heures de prestations OPAS déterminantes pour l'obligation de formation ne sont plus calculées sur la base des valeurs de l'avant-dernière année (x-2 ans), mais selon les éléments indiqués dans le tableau ci-dessous. Cette manière de procéder permet d'atténuer l'effet de l'augmentation des heures de prestations OPAS sur l'obligation de formation et laisse plus de temps aux services d'aide et de soins à domicile pour s'adapter à la hausse des exigences en matière de formation.

Prestations de formation prescrites en 2019	Base de calcul: heures de prestations OPAS fournies en 2015 (x - 4 ans)	Norme: 5,9 Pondération: 1,0
Prestations de formation prescrites en 2020	Base de calcul: heures de prestations OPAS fournies en 2016 (x - 4 ans)	Norme: 5,9 Pondération: 1,0
Prestations de formation prescrites en 2021	Base de calcul: heures de prestations OPAS fournies en 2018 (x - 3 ans)	Norme: 5,9 Pondération: 1,0
Prestations de formation prescrites en 2022	Base de calcul: heures de prestations OPAS fournies en 2022 (x - 3 ans)	Norme: 5,9 Pondération: 1,0

9. Indicateurs relatifs au personnel des soins aigus

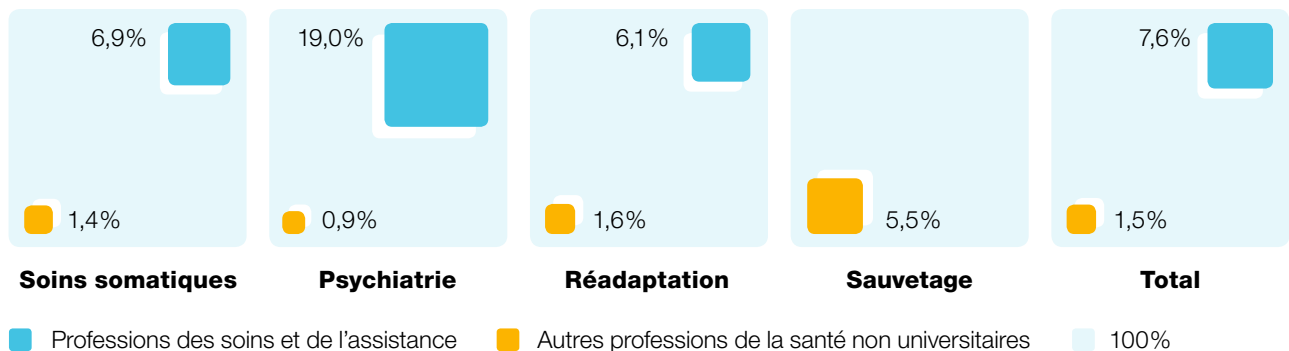
Taux d'occupation moyen par catégorie, tous secteurs confondus, en 2017



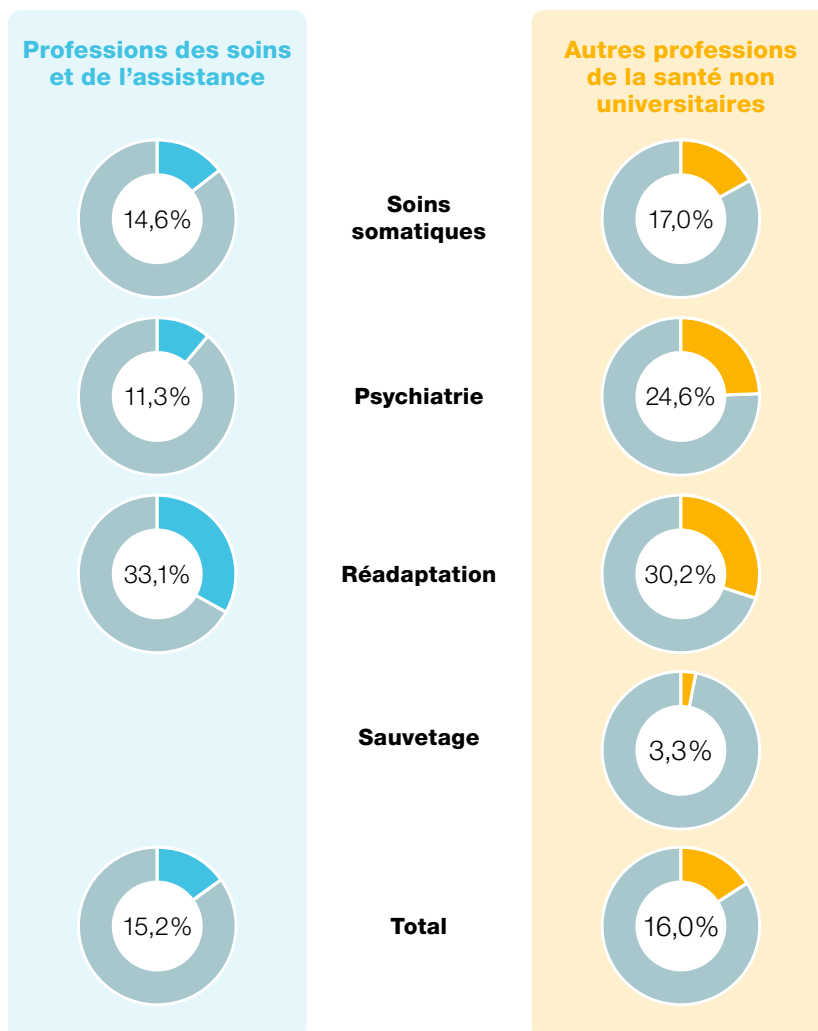
Seules les données du domaine des soins aigus sont actuellement à relever au moyen de l'application servant à gérer l'obligation de formation dans les professions de la santé. Cette base de données permet de recueillir des indicateurs importants comme le taux d'occupation moyen ou la variation des types

et niveaux de formation (skill and grademix) chez les fournisseurs de prestations. Un autre point également important est l'effet de l'obligation de formation sur la proportion du personnel d'origine étrangère, dont le besoin devrait diminuer en raison de l'augmentation des prestations de formation.

Pourcentage de départs par catégorie, tous secteurs confondus, en 2017



Pourcentage de personnel possédant un diplôme étranger par catégorie, tous secteurs confondus, en 2017



Liste des abréviations, légendes et bases légales

AFP	Attestation fédérale de formation professionnelle
AIU	Soins d'anesthésie, soins intensifs et soins d'urgence
BSc	Bachelor of Science
CFC	Certificat fédéral de capacité
EMS	Etablissement médico-social
ES	Ecole supérieure
FnF	Formation non formalisée
LASoc	Loi du 11 juin 2001 sur l'aide sociale (RSB 860.1)
LSH	Loi du 13 juin 2013 sur les soins hospitaliers (RSB 812.11)
MTT	Médico-technique et médico-thérapeutique
OPAS	Ordonnance du DFI du 29 septembre 1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins; RS 832.112.31)
Perfectionnement EPD ES AIU	Etudes postdiplômes de niveau ES (école supérieure) en soins d'anesthésie, soins intensifs et soins d'urgence