

ETAT DES LIEUX DES TRANSPORTS INSTITUTIONNELS DANS LE RNB

- Mandat du SASH -

RAPPORT FINAL

Rédigé par

**May Rivier, cheffe de projet RNB
Yves Kühne, secrétaire général RNB**

avec la participation de :

Fabrice Ghelfi, chef du SASH, président du COPIL
José Arm, administrateur et infirmier chef, hôpital d'Orbe
Virginie Bertschi, cheffe de projets, OMSV
François Charbonnier, adjoint, SASH
Cinzia Di Marino Gutierrez, directrice, EMS Marc-Aurèle
Alain Gasser, codirecteur, EMS Prérisa
Francesca Piazza, adjointe, SASH
Christian Weiler, directeur, EMS Primeroche

Novembre 2008

Remerciements

- *Au service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH) qui a mandaté, financé et soutenu le Réseau Nord Broye pour ce travail.*
- *Aux partenaires, aux directions et au personnel des différents secteurs qui nous ont permis de nous appuyer sur des données empiriques et sur leur expérience pour réaliser l'état des lieux des transports institutionnels et UAT, dont découlent des constats, des scénarios et des recommandations en vue de promouvoir la prestation transport.*
- *Aux membres du personnel et aux bénévoles qui réalisent les transports avec patience, disponibilité et attention pour les personnes en difficulté.*
- *Aux secrétaires du Réseau Nord Broye pour l'aide apportée à la mise en page, à la relecture et à la diffusion du rapport.*
- *Et particulièrement, au Comité de pilotage qui a permis un regard croisé et une approche interservices, qui nous a soutenus tout au long de ce travail, qui a été critique et qui s'est impliqué dans les réflexions et l'analyse en restant attentif aux réalités des partenaires, aux enjeux financiers, et surtout aux besoins de la personne nécessitant un transport adapté.*

May Rivier et Yves Kühne



TABLE DES MATIERES

RESUME	2
1. INTRODUCTION	8
1.1 <i>LE MANDAT</i>	8
1.2 <i>LE CONTEXTE REGIONAL</i>	8
1.3 <i>LA DEMARCHE SUIVIE</i>	9
1.4 <i>L'ENQUETE SUR LA PRESTATION TRANSPORT</i>	9
2. DESCRIPTION DES RESSOURCES ET ASPECTS FINANCIERS : REPNSES AUX QUESTIONNAIRES (REFLET 2006)	11
2.1 <i>L'EQUIPEMENT</i>	11
2.2 <i>LE PERSONNEL DE TRANSPORT</i>	12
2.3 <i>LES MODALITES D'ORGANISATION DES TRANSPORTS AU SEIN DE L'EMS : EXEMPLES</i>	13
2.4 <i>TYPLOGIE DES COURSES ET SOURCES DE FINANCEMENT EXISTANT</i>	15
2.5 <i>ASPECTS FINANCIERS, GESTION ADMINISTRATIVE ET FACTURATION</i>	16
3. LES PRESTATIONS DE TRANSPORTS REALISEES PAR LES EMS ET LEUR GESTION : RESULTATS DES RELEVES DE NOVEMBRE 2007	17
3.1 <i>LES TRANSPORTS INDIVIDUELS</i>	18
3.2 <i>LES TRANSPORTS COLLECTIFS D'ANIMATION</i>	22
3.3 <i>LES TRANSPORTS UAT</i>	24
4. LES PRESTATIONS DE TRANSPORTS SOUS-TRAITEES : COLLABORATIONS	29
5. CONSTATS	31
5.1 <i>CONSTATS GENERAUX</i>	31
5.2 <i>LES TRANSPORTS INDIVIDUELS</i>	31
5.3 <i>LES TRANSPORTS COLLECTIFS D'ANIMATION</i>	32
5.4 <i>LES TRANSPORTS UAT</i>	32
6. ESTIMATION DES BESOINS EN TRANSPORTS	33
6.1 <i>LES TRANSPORTS INDIVIDUELS</i>	33
6.2 <i>LES TRANSPORTS COLLECTIFS D'ANIMATION</i>	34
6.3 <i>LES TRANSPORTS COLLECTIFS UAT</i>	35
7. SCENARIOS	36
7.1 <i>LES TRANSPORTS INDIVIDUELS DES PERSONNES HEBERGEES</i>	36
7.2 <i>LES TRANSPORTS COLLECTIFS D'ANIMATION</i>	37
7.3 <i>LES TRANSPORTS UAT ORGANISES ET/OU REALISES PAR LES EMS</i>	38
8. RECOMMANDATIONS	40
9. LISTE DES ANNEXES	41

RESUME

Le mandat

Ce mandat s'inscrit dans le cadre des mesures que le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), par le SASH, souhaite promouvoir pour améliorer l'accessibilité des transports des personnes à mobilité réduite.

Le SASH (Service des assurances sociales et de l'hébergement) mandate le Réseau Nord Broye (structures ad hoc et bureau de coordination des transports (SAMIR) en faveur des personnes à mobilité réduite à domicile en place) avec les objectifs suivants :

- Dresser un bilan descriptif et critique de l'organisation et du financement des transports individuels et collectifs en faveur des personnes hébergées, ainsi que des transports collectifs des usagers UAT vivant à domicile.
- Estimer les besoins en prestations de transport des EMS et des divisions « C » des hôpitaux.
- Analyser les avantages et désavantages d'une sous-traitance aux services de transports privés reconnus par le SASH.
- Formuler quelques scénarios d'organisation applicables au nord vaudois.
- Contribuer à l'élaboration des critères et des conditions pour la reconnaissance et le financement des prestations de transports pour les personnes hébergées ou recourant à l'UAT, dans le cadre de la politique cantonale.

Le mandat figure en annexe (Annexe 1).

Le contexte régional

La répartition géographique des institutions est inégale avec une concentration forte autour d'Yverdon et plus rare dans les régions de la Broye et d'Orbe, ce qui nécessitera une attention particulière à l'équité et l'accessibilité de la prestation transports.

En 2007, le dispositif vaudois d'hébergement médico-social « C » du Réseau Nord Broye compte 33 établissements pour un total de 1151 lits.

Concernant l'accueil temporaire, 18 établissements proposent cette prestation dans le réseau, dont 2 spécifiques aux situations de psychogériatrie (l'UAT extra-muros de Manureva à Yverdon et l'EMS Prérisa à Lucens¹).

Sur le plan géographique, le Nord vaudois et la Broye sont à considérer comme une région suburbaine à rurale. Il sera nécessaire de rester très prudent si des extrapolations à des régions urbaines et des généralisations cantonales sont proposées.

La démarche suivie

L'analyse a porté sur des données saisies sur la base de deux questionnaires (ressources de transports internes et sous-traitance) et de trois relevés sur le mois de novembre 2007 (transports individuels, transports collectifs, transports UAT).

Suite aux résultats et aux différents constats, des scénarios et des recommandations sont proposés et validés par le COPIL, puis soumis aux partenaires après une présentation pour les derniers ajustements.

L'enquête a porté sur l'ensemble des EMS et UAT du Réseau Nord Broye toutes missions confondues (gériatrie, psychogériatrie, psychiatrie), sur les divisions C des hôpitaux, ainsi que sur l'UAT extramuros de la Fondation Mont-Riant (Manureva), soit 34 institutions.

Au final, 27 institutions ont répondu à l'enquête, soit 80% de participation.

¹ L'EMS Prérisa n'organise pas de transport UAT sauf exception



Principaux résultats

La gestion des transports est propre à chaque institution, d'où des pratiques différenciées, aussi bien en lien avec le type de véhicules utilisés, le personnel qui est chargé du transport que les modes d'organisation.

Les transports sont réalisés soit par des chauffeurs attachés en général au secteur technique, par le personnel de l'institution, par des bénévoles internes à l'institution, ou alors sont sous-traités totalement ou partiellement. Trois de ces modes d'organisation ont été décrits sur la base d'entretien.

Equipement : parc de véhicules par région (reflet 2006)

Régions	Voitures	dont FR	Bus	dont FR
Pompaples	2	1	13	10
Yverdon	6	1	15	12
Broye	7	4	10	7
RNB	15	6	38	29

Typologie des courses et sources de financement existant

Types de courses	Financement existant
Lamal	Caisses maladies/PCG/Résidents
Non Lamal	PCG/Résidents
Privées	Résidents
Animation pers. ou collective	EMS
UAT	PCG/Résidents
Autres	Résidents

Les résultats de l'enquête montrent que seules 16/28 institutions facturent des prestations de transports individuels.

Il n'y a pas officiellement au niveau de l'Etat de dotation « chauffeur » reconnue et financée en tant que telle. Seules les prestations concernant l'exploitation sont prises en considération dans le tarif socio-hôtelier. Autrement dit le temps utilisé par le personnel pour cette activité dans le cadre des transports privés ou médicaux n'est pas pris en considération.

Résultats : courses individuelles réalisées (novembre 2007)

Durant le mois de novembre 2007, 542 courses ont été réalisées pour 157 résidents (soit le 18% des résidents) de 24 EMS (dont un home non médicalisé)

	Gériatrie	Psycho gériatrie
Nombre d'EMS ayant participé au relevé <i>- Nombre total de résidents concernés (si taux d'occupation 98%)</i>	19 726	4 125
Nombre de résidents ayant réalisé une course <i>- Par rapport à l'ensemble des résidents</i>	125 17.2%	21 16.8%
Nombre de courses réalisées <i>- % des courses pour des résidents en FR</i> <i>- % des courses pour des résidents avec besoin d'aide partielle à complète</i> <i>- % des courses pour des résidents avec besoin d'accompagnement</i> <i>- Moyenne de courses par jour</i>	435 28% 69% 12% 14.5	70 3% 90% 99% 2.33
Moyenne de courses par EMS durant le mois	22.9 (Min 2, Max 118, Médiane 18)	17.5 (Min 7, Max 29, Médiane 17)
Nombre de km parcourus <i>- Nombre de km moyen par course</i>	4'460 km 10.25	763 km 10.90
Nombre de déplacement/jour/personne (fréquence de déplacement)	0.11	0.11

Résultats : transports collectifs réalisés par les EMS (novembre 2007)

Un total de 118 courses collectives d'animation pour 704 participants a été réalisé par 22 institutions. La moyenne des courses collectives par institution est de 5.36 courses par mois, avec une durée moyenne de 2 heures 50 minutes. Les accompagnants étaient en moyenne au nombre de deux.

Nombre d'EMS ayant participé au relevé	22
Nombre de participants à une sortie - % des participants en Fauteuil Roulant - Moyenne de participants par sortie	704 25.7% 6
Nombre de sorties réalisées - % des sorties avec un participant en Fauteuil Roulant	118 65%
Moyenne de sorties par EMS - Minimum 1 ; Maximum 14 ; Médiane 6	5.36
Nombre de km parcourus - Nombre de km moyen par sortie	3'442 29.19
Durée totale des sorties (en heures) - Durée moyenne d'une sortie (heures.centièmes)	339 2.88
Nombre total d'accompagnants concernés - Moyenne d'accompagnants par sortie	244 2

Résultats : transports UAT réalisés et/ou organisés par les EMS (novembre 2007)

Durant le mois de novembre 2007, les institutions ont réalisé/organisé 802 tournées dans le cadre des UAT, soit de manière collective (59%), soit de manière plus ciblée – voitures - (41%). Ces tournées ont concerné 166 clients différents et 2812 personnes transportées.

Nombre d'EMS avec UAT organisant des transports - Nombre d'usagers concernés par un transport organisé par l'UAT	14 166
Nombre de personnes transportées - % des participants en fauteuil roulant (FR)	2812 10%
Nombre de tournées réalisées - % des tournées avec véhicules collectifs - % des tournées en voiture	802 59% 41%
Nombre de tournées avec véhicules collectifs - Nombre de personnes transportées - % des personnes transportées > de 5 km - Moyenne d'usagers par tournée - Nombre de kilomètres moyen par tournée - Durée moyenne d'une tournée (heures.centièmes) - Moyenne de tournée par EMS et par jour « ouvrable »	472 2290 30% 4.9 20.07 1.07 2.58
Nombre de tournées réalisées par des bénévoles - Nombre de personnes transportées - % des personnes transportées > de 5 km - Moyenne des participants par tournée - Nombre de kilomètres moyen par tournée - Durée moyenne d'une tournée (heures.centièmes) - Moyenne de tournées par jour « ouvrable »	236 405 86% 1.70 17.50 0.53 5.9

Nombre de tournées avec véhicules « légers » par les EMS	94
- Nombre de personnes transportées/accompagnées	117
- % des personnes transportées > de 5 km	28%
- Moyenne d'usagers par tournée	1.2
- Nombre de kilomètres moyen par tournée	9.68
- Durée moyenne d'une tournée (heures.centièmes)	0.44

Estimation des coûts et des besoins pour le RNB

Pour les estimations des coûts, nous avons pris en compte les chiffres significatifs de cette étude (novembre 2007), ainsi que les chiffres du TCS actualisés et les chiffres de référence du SASH.

	Base résultat de l'étude		Estimation base annuelle	
	Coût/km véhicule	Prix revient/course	Nre de courses/an	Coût annuel
Transports individuels 5'000 km/an amort. 7 ans	Fr. 2.10	Fr. 34.30* (gériatrie) Fr. 36.55* (psychogériatrie)	7'100 (gériatrie) 1'200 (psychogériatrie)	Fr. 243'530.00 (gériatrie) Fr. 43'860.00 (psychogériatrie)
Transports collectifs 7'500 km/an amort. 10 ans	Fr. 1.95	Fr. 382.63**	2'000	Fr. 765'200.00
Transports collectifs UAT 10'000 km/an amort. 10 ans	Fr. 1.60	Fr. 72.46*** Fr. 14.79/client	5'700	Fr. 413'022.00

* Course individuelle comprenant les coûts du chauffeur et de la prise en charge, sans accompagnement

** Course collective de 2 heures 50 minutes dans un rayon de 15 km avec 2 accompagnants en plus du chauffeur

*** Course collective UAT de 1 heure 05 minutes dans un rayon de 10 km sans accompagnement avec 4,9 usagers

En cas d'accompagnant supplémentaire, son coût peut être ajouté sur la base du salaire horaire de fr. 37.70 (moyenne "soho" 2007).

Constats

L'analyse des questionnaires et des relevés de novembre 2007 amène aux constats suivants.

<p>Constats généraux</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les pratiques et les expériences en lien avec les transports sont riches et diverses : types de « chauffeur », facturation, sous-traitance. ▪ Il y a au sein des institutions plusieurs chauffeurs potentiels, d'où souplesse pour l'organisation des transports. ▪ Les véhicules roulent peu : 5'000 à 10'000 km/an ▪ Les coûts des transports sont très variables selon les EMS (prestation UAT, organisation, localisation de l'EMS)
<p>Transports Individuels</p>	<p>en lien avec l'organisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le personnel de l'établissement en charge des transports n'est plus auprès des résidents en interne (secteurs soins et animation). ▪ Des véhicules collectifs sont probablement utilisés pour des courses individuelles (15 EMS n'ont pas de véhicule individuel) ce qui entraîne des surcoûts pour l'institution. ▪ Les EMS facturent peu et n'utilisent pas ou peu les financements existants. Dans le fonctionnement actuel, le coût du transport individuel est le plus souvent à la charge des institutions. <p>en lien avec la clientèle :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En gériatrie, 12% des résidents sont accompagnés (relevé de nov. 2007) pour les courses individuelles (transmissions, surveillance, attente) ▪ En psychogériatrie, les personnes hébergées sont systématiquement accompagnées par une personne qui connaît la situation, en raison principalement du besoin de guidance. ▪ 15% à 28% des résidents (relevé de nov. 2007) sont en chaise roulante et nécessitent un véhicule adapté selon leur capacité de transfert ▪ Il n'y a pas de financement pour les courses privées, lesquelles représentaient 30% des déplacements en novembre
<p>Transports collectifs</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ils sont nécessaires à la vie de l'institution et liés à l'animation. Ils sont une des prestations de base de l'hébergement. ▪ L'animation extramuros a souvent un caractère très spontané, en conséquence elle nécessite beaucoup de souplesse dans l'organisation. ▪ Le coût des transports collectifs dans le système actuel est à la charge du résident par le biais de tarif socio-hôtelier qui inclut actuellement les frais liés à l'animation sans différencier les transports. ▪ En psychogériatrie, l'animation personnalisée tend à être de plus en plus privilégiée par rapport à l'animation collective.
<p>Transports UAT</p>	<p>en lien avec l'organisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 57% des transports sont réalisés par le personnel de l'institution, dont 49% par l'animation, donc absence du personnel pour l'accueil. ▪ Dans la majorité des transports collectifs UAT il n'y a pas d'accompagnant, donc risque en lien avec la sécurité lors de l'absence du chauffeur qui va chercher un client au domicile. ▪ La durée moyenne d'une tournée est de 1.07 centième, donc préoccupation du temps passé par les clients et le personnel dans le véhicule. ▪ Le transport est considéré en général comme faisant partie d'une prestation de l'institution et nécessite une évaluation régulière par l'équipe institutionnelle (sécurité de l'environnement, mobilité, etc.). Le "chauffeur" est souvent amené à accompagner et/ou installer la personne. <p>en lien avec la clientèle :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les tarifs en vigueur ne permettent pas de couvrir les frais liés aux transports collectifs UAT. Déjà relevé dans le cadre des travaux menés par le réseau ARCOS en 2001, cette étude confirme un déficit de financement moyen par usager pour les transports collectifs UAT (Frs 9.33 dans cette étude et Frs 5.50 dans l'étude menée par le réseau ARCOS). ▪ La proportion des usagers en fauteuil roulant est très faible, 10% seulement. Pour rappel, tant dans les chiffres du SAMiR que dans les profils des résidents, la proportion des personnes âgées en fauteuil roulant est plus élevée (entre 15 et 29%). On peut ainsi s'interroger sur l'équité de l'accessibilité des transports UAT à cette catégorie d'usagers.

Recommandations

Les recommandations découlent des constats et des scénarios (avantages et inconvénients) qui ont été envisagés sur le maintien du système actuel avec des améliorations potentielles et sur une sous-traitance partielle à complète.

1. Adopter des principes cantonaux en matière d'organisation et de financement des transports en faveur des personnes hébergées, ainsi qu'en matière de transports collectifs UAT en faveur des personnes à domicile (cf. préambule chapitre 7 du rapport final)

2. Diminuer le parc de véhicules collectifs

- 2.1 Un véhicule collectif pour une institution. Un deuxième véhicule peut être envisagé sur justification des besoins.

3. Recourir à la sous-traitance des courses individuelles

- 3.1 Sous-traiter les courses individuelles en gériatrie (lamal, non lamal, privées) au bureau régional de coordination des transports pour les personnes à mobilité réduite. En psychogériatrie, sous-traiter ponctuellement vu le besoin d'accompagnement systématique.

4. Améliorer le financement des courses

- 4.1 Reconnaître un financement spécifique des dotations pour les « sorties d'animation » (chauffeur et accompagnant) dans les standards « soho », pour un montant minimum de Fr. 1.90 par journée/résident (Fr. 1.92 lors de la présente étude).
- 4.2 Ajuster les tarifs des transports UAT à charge de l'utilisateur. *Dans le cadre de l'étude, ceux-ci devraient correspondre à Fr. 13.00 (< 5 km) et à Fr. 17.20 (> 5 km).*
- 4.3 Systématiser la facturation des courses lamal et non lamal en psychogériatrie et pour les courses non sous-traitées.
- 4.4 Créer une aide individuelle pour les courses privées des résidents en EMS

5. Favoriser les synergies interinstitutionnelles des transports collectifs

- 5.1 Développer la co-traitance pour les véhicules collectifs
La sous-traitance ne semble pas adaptée aux courses collectives, néanmoins selon les cas de figure, la sous-traitance ou la co-traitance avec d'autres EMS pourrait être envisagée, notamment lors d'un changement de véhicule.
- 5.2 Développer un incitatif financier permettant de favoriser les collaborations entre institutions (par exemple un poste de chauffeur pour un groupe d'EMS).

6. Réorganiser les transports UAT mis en place par les EMS

Option 1 ou étape 1

- 6.1 Sous-traiter les courses pour la clientèle éloignée (> 10 km et > 45 minutes) au bureau de coordination régional, avec un développement d'une tarification équitable.
- 6.2 Améliorer la sécurité lors des transports collectifs UAT par le financement d'un accompagnant (en psychogériatrie notamment).
- 6.3 Etudier la possibilité d'inclure la prestation de transport dans les activités du bénévolat en EMS (cf le projet en cours sur le bénévolat dans les EMS).

Option 2 ou étape 2

- 6.4 Externaliser les transports UAT (sous-traitance)
Vu le volume de courses et les changements inhérents, il serait nécessaire d'envisager une étape intermédiaire, à savoir mener une expérience pilote sur 2 – 3 sites pour évaluer la sous-traitance des transports UAT collectifs, individuels et/ou groupés.

7. Elargir la mission et le rayon d'action du bureau de coordination aux courses individuelles des personnes vivant en institution et renforcer l'offre des courses individuelles UAT et leur accessibilité financière

- 7.1 Dans le Réseau Nord Broye, évaluer les ressources nécessaires et développer le bureau de coordination dans la Broye.
- 7.2 Dans les autres réseaux, tenir compte du volume des courses institutionnelles pour (re)dimensionner la demande de transports lors du développement du bureau de coordination.

1. INTRODUCTION

1.1 Le mandat

Ce mandat s'inscrit dans le cadre des mesures que le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), par le SASH, souhaite promouvoir pour améliorer l'accessibilité des transports des personnes à mobilité réduite.

Après avoir mis en place des mesures visant l'accessibilité et la coordination des transports en faveur des personnes vivant à domicile, il souhaite effectuer un bilan de l'organisation des transports en faveur des personnes à mobilité réduite hébergées en milieu institutionnel, ainsi que des usagers d'UAT.

Ce mandat du SASH s'adresse au Réseau Nord Broye, qui réunit l'ensemble des structures concernées et qui dispose, dans sa région, d'un bureau de coordination des transports (SAMIR) en faveur des personnes à mobilité réduite à domicile, géré par l'ASPMAD.

Les objectifs sont les suivants :

- Dresser un bilan descriptif et critique de l'organisation et du financement des transports individuels et collectifs en faveur des personnes hébergées, ainsi que des transports collectifs des usagers UAT vivant à domicile.
- Estimer les besoins en prestations de transport des EMS et des divisions « C » des hôpitaux.
- Analyser les avantages et désavantages d'une sous-traitance aux services de transports privés reconnus par le SASH.
- Formuler quelques scénarios d'organisation applicables au nord vaudois.
- Contribuer à l'élaboration des critères et des conditions pour la reconnaissance et le financement des prestations de transports pour les personnes hébergées ou recourant à l'UAT, dans le cadre de la politique cantonale.

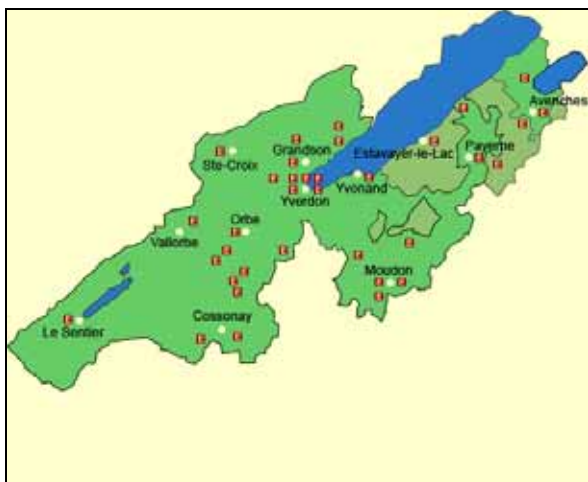
Le mandat figure en annexe (Annexe 1).

1.2 Le contexte régional

Le territoire du Nord vaudois et de la Broye est très large, avec des régions isolées (La Vallée, Vallorbe, Ste-Croix) et des régions défavorisées en termes de prestations (p.ex. UAT de psychogériatrie).

La répartition géographique des institutions est inégale avec une concentration forte autour d'Yverdon et plus rare dans les régions de la Broye et d'Orbe, ce qui nécessitera une attention particulière à l'équité et l'accessibilité de la prestation transports.

Carte des EMS



Carte des UATs



En 2007, le dispositif vaudois d'hébergement médico-social « C » du Réseau Nord Broye compte 33 établissements pour un total de 1151 lits :

- 22 établissements de gériatrie et psychogériatrie compatible
- 4 établissements de psychogériatrie spécifique
- 1 établissement de gériatrie et psychiatrie adulte
- 1 établissement de gériatrie et psychogériatrie spécifique
- 1 établissement de psychogériatrie et psychiatrie
- 4 établissements de psychiatrie adulte.

Concernant l'accueil temporaire, 18 établissements proposent cette prestation dans le réseau, dont 2 spécifiques aux situations de psychogériatrie (l'UAT extra-muros de Manureva à Yverdon et l'EMS Prérisa à Lucens²).

Sur le plan géographique, le Nord vaudois et la Broye sont à considérer comme une région suburbaine à rurale. Il sera nécessaire de rester très prudent si des extrapolations à des régions urbaines et des généralisations cantonales sont proposées.

1.3 La démarche suivie

Le mandat du SASH s'articule autour des étapes suivantes :

- Constitution d'un COPIL représentant différents secteurs concernés par l'étude, soit les EMS et les divisions C des hôpitaux du RNB, l'OMSV, le SASH, l'AVDEMS.
- Construction des différents documents et test par les EMS de Marc Aurèle et Prérisa.
- Enquête avec le recueil et la saisie des données auprès de 27 institutions sur la base d'un dossier envoyé aux EMS et sur la base d'entretien et dossier pour les divisions C (voir 1.4)
- Analyse critique des résultats et validation par le COPIL.
- Présentation des résultats, des scénarios et des recommandations aux partenaires du RNB.
- Remise du rapport final au SASH.

1.4 L'enquête sur la prestation transport

L'enquête a porté sur l'ensemble des EMS et UAT du Réseau Nord Broye toutes missions confondues, sur les divisions C des hôpitaux, ainsi que sur l'UAT extramuros de la Fondation Mont-Riant (Manureva), soit 34 institutions.³

L'enquête se composait de 5 parties distinctes. Elle a été accompagnée d'une lettre et des objectifs du mandat.

- Partie 1 : Questionnaire sur les ressources de transports internes de l'EMS recensant les véhicules, les types de transports, l'organisation, la tarification et la facturation, le coût et financement de la prestation transport (annexe 2)
- Partie 2 : Questionnaire sur l'utilisation des services de transports externes à l'institution : sous-traitance recensant les services de transports, les types de transports, les accompagnants, la facturation et financement (annexe 3)
- Partie 3 : Relevé des courses individuelles réalisées et/ou mandatées du 1^{er} au 30 novembre 2007 + données pour les résidents au bénéfice d'un transport individuel comportant l'année de naissance, le sexe, les PC, le niveau d'aide, le groupe d'utilisateur (annexe 4)
- Partie 4 : Relevé des courses collectives d'animation (pour les résidents et clients UAT) du 1^{er} au 30 novembre 2007 (annexe 5)
- Partie 5 : Relevé des transports UAT réalisés par l'institution et par tournée du 1^{er} au 30 novembre 2007 + données pour les clients UAT au bénéfice d'un transport par

² L'EMS de Prérisa n'organise pas de transport UAT sauf exception

³ De plus, participation de 4 homes non médicalisés, dont un sur la Broye fribourgeoise. Il en sera tenu compte dans l'analyse interne au RNB.

l'institution comportant le domicile, l'année de naissance, le sexe, les PC, le niveau d'aide, le groupe d'usagers (annexe 6 + annexe 7)

Pour les divisions C des hôpitaux le recueil de données s'est avéré difficile, car la prestation transport n'est pas différenciée pour les missions A/B/C.

Au final, 27 institutions⁴ ont répondu à l'enquête, soit 80% de participation, se répartissant ainsi :

- 21 EMS de gériatrie, y compris 13 UAT
- 3 EMS de psychogériatrie
- 1 EMS de psychogériatrie et psychiatrie adulte
- 1 EMS de gériatrie et psychiatrie adulte
- 1 UAT extramuros de mission psychogériatrie

A la réception des documents, nous avons dû rechercher, compléter et corriger des données en accord avec les partenaires. La prestation « transport » n'est pas une entité gérée comme telle par l'EMS, mais elle est répartie entre plusieurs secteurs de l'institution. Ce qui complexifie et explique probablement un recueil de données parfois lacunaire.

Les secteurs suivants sont concernés : le secteur technique ("chauffeur", entretien des véhicules...), le secteur soins (gestion des courses individuelles, ("chauffeur", accompagnement pour les courses médicales si nécessaire...), les secteurs animation/UAT (gestion des courses collectives animation et UAT, "chauffeur", ...) et le secteur administration (données clients, comptabilité, "chauffeur", ...).

La gestion des transports est propre à chaque institution, d'où des pratiques différenciées, aussi bien en lien avec le type de véhicules utilisés, le personnel qui est chargé du transport que les modes d'organisation.

⁴ A noter que les 4 institutions de psychiatrie n'ont pas participé à l'enquête.



2. DESCRIPTION DES RESSOURCES ET ASPECTS FINANCIERS : REPONSES AUX QUESTIONNAIRES (REFLET 2006)

2.1 L'équipement

Le parc des véhicules

En 2006, l'ensemble des véhicules pour un total de 15 voitures individuelles et 38 véhicules collectifs, se répartit comme suit :

Tableau : Total des véhicules par région en 2006 (annexe 8 : liste détaillée par EMS)

Régions ⁵	Voitures	dont FR	Bus	dont FR
Pompaples	2	1	13	10
Yverdon	6	1	15	12
Broye	7	4	10	7
RNB	15	6	38	29

Le parc de véhicules se compose :

- De voitures individuelles dont 40% (6 voitures sur 15) sont adaptées pour les chaises roulantes
- De minibus et de bus de 4 à 14 places, dont 76% (29 bus sur 38) sont adaptés pour les chaises roulantes.

Seuls les EMS la Pléiade, 7 lits et les Driades, 29 lits (véhicule collectif acquis en 2007) n'ont pas de véhicule institutionnel.

A noter que des véhicules peuvent être communs à deux établissements : Fondation Contesse (EMS Juriens et EMS Romainmôtier), St-Loup (EMS La Diaconie et EMS Germond), Fondation La Venoge (EMS Penthalaz et EMS La Sarraz).

Les véhicules de l'institution sont aussi utilisés à d'autres fins que les transports de résidents (p.ex. matériel, courses, déchetterie). Ces activités n'ont pas été quantifiées dans le cadre de ce rapport.

Les véhicules privés sont utilisés dans des contextes spécifiques par 16 EMS. Les raisons les plus souvent invoquées sont la non disponibilité des autres véhicules, l'urgence, le manque de "chauffeur" ou de personnel pour conduire le bus.

L'EMS La Pléiade qui n'a pas de véhicule institutionnel, utilise des véhicules privés pour les transports individuels (Lamal, non Lamal, transfert entre institutions).

Estimation financière du parc de véhicule 2006 (25 institutions)

Les chiffres obtenus lors de l'enquête sont souvent lacunaires, d'où l'option prise de proposer une estimation des coûts.

L'estimation prend en compte les charges en investissements et les charges liées à l'exploitation⁶, par contre elle ne tient pas compte des charges en RH

Elle est calculée sur la base des chiffres du TCS, pour :

- une moyenne annuelle de 7'500 km avec un amortissement à 10 ans pour les bus
- une moyenne annuelle de 5'000 km avec un amortissement à 7 ans pour les voitures.

(Annexe 9 : Estimation des coûts du parc de véhicules, variante selon les années d'amortissement et le nombre de kilomètres annuels).

⁵ Découpage selon les antennes des Brîos du RNB

⁶ Charges fixes (amortissement linéaire sur 10 ans, assurances, impôts, garage ou parking, vignette, TCS), charges variables (carburant, pneus, services, dépréciation)

L'estimation financière totale s'élève :

▪ pour les charges d'investissement à	Fr. 3'041'000.00
▪ pour les charges d'exploitation à	Fr. 658'210.00
	<u>Fr. 3'699'210.00</u>

2.2 Le personnel de transport

Les chauffeurs attitrés

4 EMS et 1 UAT extramuros ont des chauffeurs attitrés :

- eHnv site de Chamblon pour une dotation de 40% pour l'UAT
- Les Jardins de la Plaine pour une dotation de 50% pour l'UAT
- La Douvaz pour une dotation de 20% pour l'EMS
- Bugnon pour une dotation de 100% dont 60% pour l'UAT
- Manureva pour une dotation de 50% pour l'UAT

Les chauffeurs sont attachés en général au secteur technique. Ils font principalement les transports UAT.

Les bénévoles internes à l'institution

10 EMS ont leur propre équipe de bénévoles : Chamblon (6 bénévoles), CSSC (10 bénévoles), St-Loup La Diaconie (1 bénévole), St-Loup Germond (3 bénévoles), Juriens (3 bénévoles), Marc-Aurèle (1 bénévole), Oasis (2 bénévoles), Orbe (2 bénévoles), Pléiade (2 bénévoles), Venoge (5 bénévoles).

Les organisations au sein des EMS sont très différentes: bénévoles en charge des transports UAT ou des transports individuels avec leurs véhicules, bénévoles qui conduisent le bus, bénévoles accompagnant (rares), etc.

Les modes d'intégration dans l'institution varient également beaucoup d'un lieu à l'autre : soutien, participation aux colloques, participation à la vie de l'institution, formation de manutention, etc

Le personnel de l'établissement

Le personnel des secteurs technique, soins, animation, UAT et parfois administratif sont sollicités pour les transports.

Les secteurs les plus concernés sont les soins (courses individuelles Lamal, courses privées) et l'animation (courses UAT et courses animation).

Dans la majorité des EMS l'équipe animation et UAT est la même.

L'accompagnant

L'accompagnant est souvent le "chauffeur" (par exemple le soignant lors de transport pour des consultations médicales).

Les transports pour les institutions isolées et en montagne sont en général faites à 2 personnes (surtout en hiver).

En psychogériatrie, le résident/usager est accompagné tout au long de la chaîne de déplacement par une personne (l'accompagnement se répartit le plus souvent entre plusieurs intervenants ou membre de l'entourage qui connaissent la personne). Un des EMS fait toujours accompagner le résident par 2 personnes.

2.3 Les modalités d'organisation des transports au sein de l'EMS : exemples

Les pratiques en lien avec les transports sont propres à chaque institution: transports individuels ou non, ressources internes ou externes, transports UAT ou non, chauffeur attitré ou non, bénévoles, etc. Pour illustrer cette diversité, nous présentons 3 exemples d'organisation (sur la base d'entretien).

Organisation avec des chauffeurs : EMS La Douvaz, UAT Manureva, mission psychogériatrie (Fondation Mont Riant)

La Fondation Mont Riant collabore avec deux employés polyvalents rattachés au secteur technique qui ont chacun un pourcentage "chauffeur".

Le poste "chauffeur" exige un permis catégorie D1 ou D2 (bus jusqu'à 12 places).

Une formation est donnée par le responsable du secteur technique pour la conduite du bus, l'utilisation du lift, la sécurité (fixer les chaises roulantes).

Le "chauffeur" participe au colloque mensuel de l'institution, suit la formation interne et doit avoir effectué un stage dans le secteur animation.

L'UAT de Manureva a une dotation "chauffeur" de 50% (assignée à l'employé d'exploitation, lequel est à temps complet) pour les transports UAT 2x/jour sauf le WE et pour le transport des visites de l'EMS la Douvaz 3x/semaine (trajet aller Yverdon-EMS).

Quant à l'EMS la Douvaz la dotation "chauffeur" est de 20% (assignée à l'employé d'exploitation, lequel est à 50%) pour le transport des visites 3x/semaine (EMS-Yverdon) et retour à la Douvaz (courses, pharmacie, etc.). Il est parfois sollicité pour des courses collectives plus conséquentes (le secteur animation assure prioritairement les transports collectifs).

La planification se fait au fur et à mesure des nouvelles situations. Elle tient compte de la collaboration avec les CMS, des distances (circuit en boucle), des souhaits des clients (p.ex. certains aiment rouler). Beaucoup d'adaptation et de gymnastique sont nécessaires. Une évaluation de la faisabilité à domicile est parfois nécessaire pour vérifier l'accès, les barrières environnementales, les escaliers.

Les qualités du chauffeur sont importantes : être persuasif sans agressivité, avoir une grande capacité d'adaptation et de souplesse face aux imprévus (oublis, incompréhension, client qui s'est recouché p.ex). Il respecte aussi les consignes prescrites : fermer la porte d'entrée à clé, coup d'œil pour vérifier les plaques électriques, les fenêtres, etc.

Les avantages de cette organisation sont les suivants :

- Le chauffeur connaît des situations (indispensable en psycho-gériatrie)
- Le chauffeur fait partie intégrante de l'équipe (informé, formé...)
- Un des chauffeurs est sur le site à 100%, donc souplesse et disponibilité pour les différents sites

Organisation avec des bénévoles : EMS de Penthalaz, mission gériatrie (Fondation La Venoge)

Les UAT de l'institution travaillent avec une équipe de 5 bénévoles pour les transports des bénéficiaires UAT. Ils sont liés à l'institution par un contrat de collaboration signé par les 2 parties. Les bénévoles utilisent leur voiture personnelle. Le rayon des transports ne dépasse pas 10 km. Si la distance est supérieure, le déplacement se fera par d'autres moyens (famille, Entraide familiale, Publicar).

Les bénévoles peuvent être sollicités ponctuellement pour des transports dans le cadre de l'hébergement.

Il n'y a pas d'exigence spécifique quant au profil du poste.

Le responsable UAT est répondant pour l'organisation pratique, l'organisation administrative et en cas de difficultés et/ou problèmes.

Sur le plan pratique et pour favoriser les aspects sécuritaires du transport, chaque bénévole reçoit une liste de téléphone et natels importants, une notice décrivant que faire en cas d'urgence ou d'imprévus.

Le responsable UAT va évaluer chaque nouvelle situation au domicile et ensuite accompagne le bénévole pour présenter le bénéficiaire et faire le premier transport.

Sur le plan administratif, la planification des courses se fait chaque vendredi. Chaque bénévole reçoit son planning pour en moyenne 1 à 3 clients 5 jours sur 7 (sauf le WE). La planification tient compte des affinités, des capacités d'adaptation du chauffeur, des distances à parcourir. Si présence d'un bénéficiaire UAT le WE, le transport sera organisé avec la collaboration de la famille ou de Publicar.

Le tarif est de Fr 0.75 par km comprenant les frais d'assurances et de franchise, d'amortissement, d'essence. Le bénévole a une assurance « passager » et est responsable en cas d'accident. Le montant total remboursé en 2006 était de Fr 19'000.-

L'institution organise l'accompagnement suivant pour les bénévoles :

- Au quotidien avec le responsable des UAT qui les accueille avec les bénéficiaires.
- Tous les 2 mois après la tournée pendant environ 45'. Le responsable UAT, avec une attention particulière pour le secret professionnel, parle du suivi des bénéficiaires UAT, présente les nouvelles situations, propose un espace pour parler des difficultés rencontrées par les bénévoles. Si nécessaire l'infirmière cheffe de psychogériatrie intervient pour expliquer la prise en charge et le savoir-être concernant les personnes avec des troubles cognitifs.
- Evaluation 1x/an
- Rencontre informelle 1x/an

L'expérience montre que le suivi des bénévoles augmente la reconnaissance de leur travail, facilite les discussions sur des difficultés/dysfonctionnements liés au contrat de collaboration ou aux situations.

Les limites en lien avec le bénévole sont en général connues par le responsable de l'UAT (p.ex. conduite sur neige). Les limites en lien avec le client comprennent les difficultés de mobilisation, les troubles de comportement, les barrières architecturales, la sécurité de l'environnement (éclairage, neige délagée, etc.)

Les avantages de cette organisation sont les suivants :

- Le bénévole a un rôle important. Il crée un lien de confiance, il peut être amené à accompagner ou chercher le client dans son domicile, il contrôle l'appartement en un coup d'œil (plaques électriques, robinets, fenêtres, etc), il transmet ses observations au responsable de l'UAT.
- Les trajets sont courts (20 à 30 minutes)
- L'animateur et les soignants sont sur place pour accueillir les clients
- L'équipe des bénévoles est très stable. Elle s'organise pour les remplacements (vacances, maladie).

Organisation avec le personnel de l'institution : EMS Prérisa, mission psychogériatrie

L'EMS Prérisa réalise les transports avec le personnel de l'institution, tous secteurs confondus. Tous les résidents doivent être accompagnés vu leurs difficultés cognitives.

Les courses individuelles avec un véhicule équipé, sont réalisées soit par un soignant délagé du secteur soins, soit par la réceptionniste si la situation le permet (personne qui a une bonne mobilité, personne qui ne demande pas une attention trop grande en lien avec le comportement).

L'absence du personnel peut varier de 1h à 3h selon le type de courses et la destination.

Les courses collectives sont réalisées par le secteur soins ou le secteur animation. Elles peuvent être :

- planifiées environ 3x/semaine (2-3 résidents)
- planifiées 6-8x/mois en général le WE (5-6 résidents)
- non-planifiées en général l'après-midi

L'institution tend de plus en plus à diminuer les sorties collectives au profit de sorties individualisées (animation personnalisée), plus adaptées au profil de sa clientèle.

Les courses UAT ne sont pas organisées par l'EMS sauf exception : p.ex. une personne du village qui n'a pas d'autres ressources pour le transport.

Chaque "chauffeur" reçoit au préalable des instructions (sécurité, manutention) et conduit les véhicules avec le responsable technique (actuellement 80% du personnel de l'EMS est formé).

La politique institutionnelle a privilégié, pour répondre à cette organisation, un « poste » avec un pourcentage mixte soins/animation/réception qui permet une souplesse d'organisation lors de l'absence du collaborateur qui fait un transport. Le personnel peut s'inter-changer dans les secteurs soins-animation, et ainsi répondre à des besoins de courses individuelles ou collectives, tout en ne prélevant pas ou peu les autres résidents.

2.4 Typologie des courses et sources de financement existant⁷

Typologie	Description	Financement existant
Courses médicales Lamal	Le résident est au bénéfice d'une prescription médicale indiquant que le but de la course est médicale au sens de la Lamal (examens diagnostics au Chuv p.ex) et qu'il n'est pas en mesure d'utiliser les transports en commun.	Courses facturables <ul style="list-style-type: none"> financées à 50% par l'assureur jusqu'à un montant de Fr. 500.- par année et par assuré. Le solde est à la charge du résident sauf s'il est au bénéfice des PCG. l'accompagnement n'est pas remboursé s'il s'agit d'une prestation de l'établissement.
Courses médicales non Lamal	Le résident est au bénéfice d'une prescription médicale indiquant que le but de la course est paramédical (dentiste, pédicure p.ex) et qu'il ne peut utiliser les transports publics.	Courses facturables <ul style="list-style-type: none"> financées par le résident ou par les PCG à 100% l'accompagnement n'est pas remboursé s'il s'agit d'une prestation de l'établissement.
Courses privées	Courses demandées expressément par le résident ou son répondant (coiffeur, enterrement p.ex)	Courses facturables <ul style="list-style-type: none"> financées par le résident. seul cas où l'accompagnement et l'attente peuvent être facturés. actuellement il n'y a aucune aide sociale ou cantonale pour leur financement.
Courses d'animation personnalisée ou collective	L'animation personnalisée est un concept variable. Il peut s'agir de faire des achats dans un but socio-éducatif ou de faire une sortie pour qqn qui ne peut plus sortir dans un cadre collectif	Courses non facturables <ul style="list-style-type: none"> financées par l'établissement. Les frais inhérents à ces activités sont compris dans le standard socio-hôtelier, compte 495 qui inclut l'ensemble des frais (hors dotation) liés à l'animation (ne permet pas d'isoler la part pour les frais de transports)
Courses UAT	Courses du domicile à l'unité d'accueil temporaire et retour.	Courses facturables <ul style="list-style-type: none"> financées par le résident ou les PCG pour un montant de : <ul style="list-style-type: none"> Fr. 4.20 /course pour un rayon de moins de 5 km Fr. 8.40 /course pour un rayon de plus de 5 km
Autres transports	p.ex transfert EMS	Courses facturables <ul style="list-style-type: none"> peuvent être financées par le résident selon le coût du prestataire ou avec un tarif maximum calculé sur la base du formulaire TCS si c'est un véhicule de l'établissement ou du personnel de l'établissement qui est utilisé. Ce tarif varie en fonction du type de véhicule et de l'amortissement.
Courses pour l'exploitation⁸	Courses pour faire les achats indispensables à l'exploitation (alimentation, économat p.ex) et parfois aux résidents (p.ex chercher les médicaments à la pharmacie, les vêtements privés donnés au pressing)	<ul style="list-style-type: none"> La rentabilisation du véhicule peut passer par le biais des autres courses que l'établissement peut facturer aux résidents.

⁷ référence SASH

⁸ Ces courses ne sont pas prises en compte et chiffrées dans ce rapport

Les EMS font en général ces différents types de courses. Plusieurs EMS mentionnent des courses le WE, des courses non-planifiées et des courses le soir :

- **16 EMS sur 26** font des courses le WE entre autres, pour le culte, les urgences médicales, sur demande, l'animation, l'animation locale, les fêtes, les transferts, les ballades/excursions
- **20 EMS sur 26** font des courses non planifiées entre autres pour l'entrée d'un résident, l'animation, une urgence, le médecin, les imprévus, le dentiste
- **14 EMS sur 26** font des courses le soir entre autres pour le concert, le cinéma, l'urgence, le théâtre, les fêtes, le loto

2.5 Aspects financiers, gestion administrative et facturation

Les aspects financiers⁹

Il n'y a pas officiellement au niveau de l'Etat de dotation « chauffeur » reconnue et financée en tant que telle. Seules les prestations concernant l'exploitation sont prises en considération dans le tarif socio-hôtelier. Autrement dit le temps utilisé par le personnel pour cette activité dans le cadre des transports privés ou médicaux n'est pas pris en considération à ce titre.

L'accompagnement lors d'un transport individuel d'une personne impotente est compris dans le standard SOHO. Dès lors seules les demandes d'accompagnement d'ordre privé (fête de famille p.ex) peuvent être facturées en sus.

Il découle des points ci-dessus que les ressources humaines liées au transport ne sont pas ou rarement facturées.

La gestion administrative et facturation

La dotation en lien avec la réalisation des transports n'a été estimée que rarement, soit par 9 sur 24 EMS pour 0.1 à 0.8 ept dont 0.2 à 0.5 ept consacrée aux UAT.

7 sur 24 EMS ont estimé la dotation liée à l'organisation, soit moins de 0.1 à 0.7 ept dont moins de 0.1 à 0.5 ept consacrée aux UAT.

Les résultats de l'enquête montrent que seules 16 sur 28 institutions facturent des prestations de transports individuels : médicales (1), médicales et privées (1), privées (2), toutes (1), médicales et transferts (1), bénévoles (1), médecin et dentiste (1). Les autres EMS n'ont pas précisé le type de course facturée.

Les tarifs vont de Fr 0,60 à Fr 1,70 le km pour les courses individuelles et Fr 1,50 pour les courses collectives.

Quatre institutions facturent le temps en cas d'accompagnement par du personnel à un tarif horaire de frs 20.00 à frs 30.00 et seules 2 institutions facturent les courses collectives. 11 EMS facturent les transports de la famille/entourage.

⁹ Référence SASH

3. LES PRESTATIONS DE TRANSPORTS RÉALISÉES PAR LES EMS ET LEUR GESTION : RÉSULTATS DES RELEVÉS DE NOVEMBRE 2007

Les prestations de transports peuvent comprendre des courses individuelles, des courses collectives d'animation, des tournées UAT, des courses le WE, des courses non-planifiées, des courses le soir.

Les fréquences et les types de courses sont très variables d'un EMS à l'autre : p.ex. pas de transports individuels, courses privées ou non.

Pour les besoins de l'enquête et dans le cadre des relevés du mois de novembre 2007, le profil des usagers pour les courses individuelles et le profil du bénéficiaire UAT ont été demandés en prenant en compte l'âge, le sexe, PC ou non, ainsi que les critères suivants :

a) Le niveau d'aide :

- Sans aide le résident peut utiliser, ou seulement occasionnellement, les transports publics de manière autonome (fatigabilité, sécurité). Il ne nécessite pas d'aide pour monter dans un véhicule non adapté, ni d'accompagnement, car il est autonome.
- Aide légère le résident se déplace sans accompagnement et a besoin d'aide pour des actes tels que monter/descendre du véhicule, s'asseoir/se lever (p.ex. une personne en fauteuil roulant (FR) qui peut/sait se transférer avec une aide légère ; une personne avec 2 cannes, qui a besoin d'aide pour s'installer dans la voiture).
- Aide partielle le résident a besoin d'être surveillé/accompagné durant ses déplacements à l'extérieur (instabilité, risque de chute) et peut avoir besoin d'aide pour certains actes.
- Aide complète le résident est dépendant de l'aide et de l'accompagnement d'une tierce personne tout au long de la chaîne de déplacement.

b) Le groupe d'usagers :

- A pied (véhicule non adapté)
- Fauteuil roulant et possibilités de transfert (véhicule adapté pas nécessaire)
- Fauteuil roulant indispensable, pas de transferts (véhicule adapté nécessaire).

Le mois de novembre était pressenti comme peu représentatif des courses collectives par les partenaires. Par extrapolation et comparaison avec les chiffres annuels de 2006, cette période semble néanmoins significative.

3.1 Les transports individuels

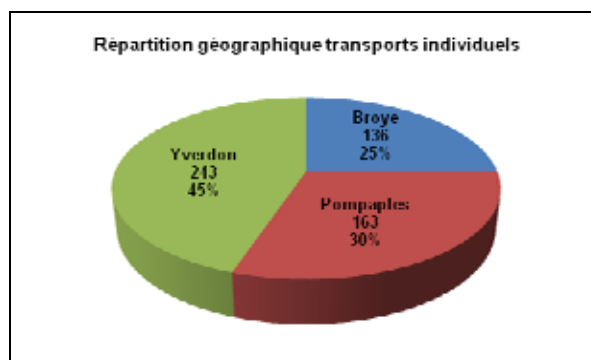
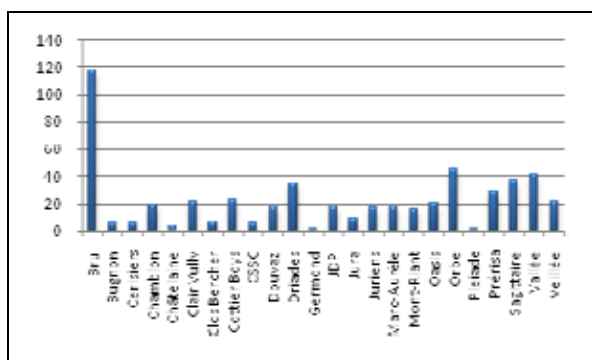
Les transports individuels, impliquant un conducteur et un client, prennent en compte dans le cadre de cette enquête :

- les courses Lamal (courses médicales reconnues par la loi sur l'assurance maladie)
- les courses non Lamal (courses médicales non reconnues par la loi sur l'assurance maladie, par exemple chez le dentiste)
- les transferts entre institutions
- les courses privées (famille, coiffeur...)
- les courses d'animation personnalisée (c-à-d. en lien avec un projet)
- les autres courses (rares : p.ex. le transport du conjoint ou d'un membre de l'entourage).

Pour la majorité des EMS, la famille est en première ligne pour réaliser ce type de transport.

Tous les EMS, excepté un, font des courses individuelles. Un EMS couple autant que possible les courses individuelles (privée, animation personnelle) avec les courses collectives.

Durant le mois de novembre 2007, **542 courses** ont été réalisées pour **157 résidents** (soit le **18% des résidents**) de 24 EMS (dont 1 home non médicalisé)

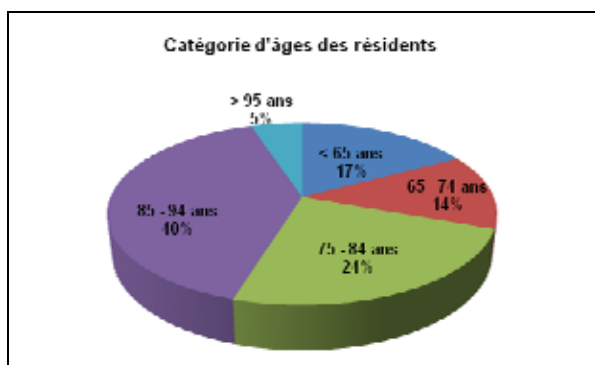


*Régions considérées, selon les antennes du Brio :

- **Yverdon** : Grandson, Sainte-Croix, Yvonand et Yverdon-les-Bains
- **Pompaples** : Cossonay, Orbe, Vallée-de-Joux, Vallorbe
- **Broye** : Avenches, Lucens, Moudon, Payerne.

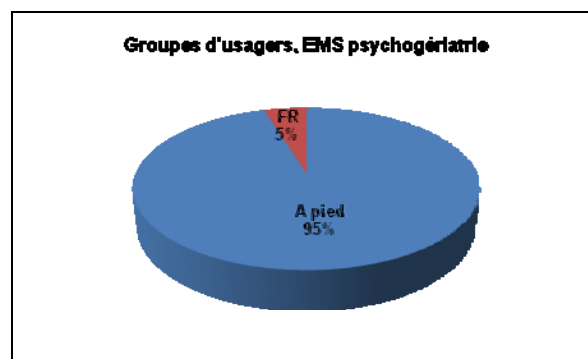
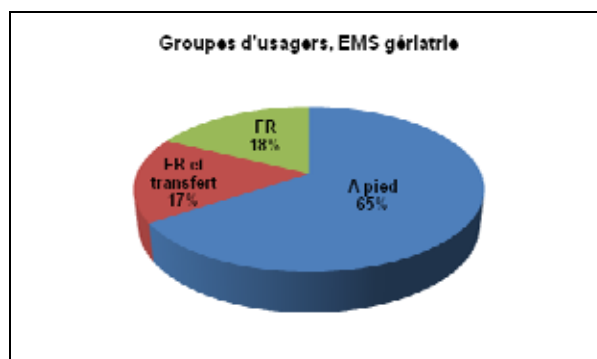
Catégorie d'âges des résidents « transportés »

- ✓ 57% des personnes transportées sont des femmes, respectivement 43% des hommes
- ✓ 56% sont au bénéfice des PC, 31% ne le sont pas (13% non spécifié)



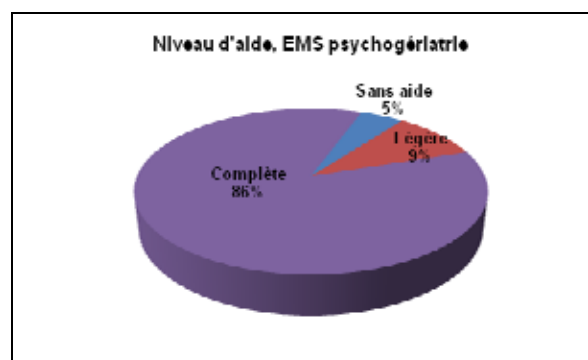
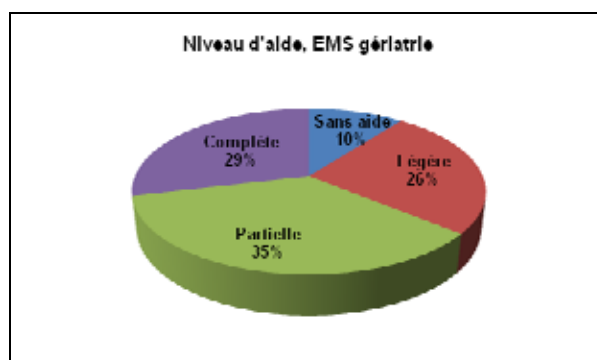
- ✓ On observe que l'ensemble des classes d'âges est concerné par les courses individuelles.
- ✓ Les résidents de moins de 65 ans sont avant tout une clientèle des institutions à mission psychiatrique.

« Groupes d'usagers » ayant réalisé un transport, par mission



- ✓ En gériatrie, 35% des résidents, ayant effectué un transport, se déplacent en fauteuil roulant (FR) et plus de la moitié d'entre eux ne peuvent pas se transférer et ont besoin d'un véhicule adapté (18%) dans tous les cas
- ✓ En psychogériatrie, seulement 5% des résidents se déplacent en fauteuil roulant. Le besoin de véhicule adapté est ainsi moins fréquent

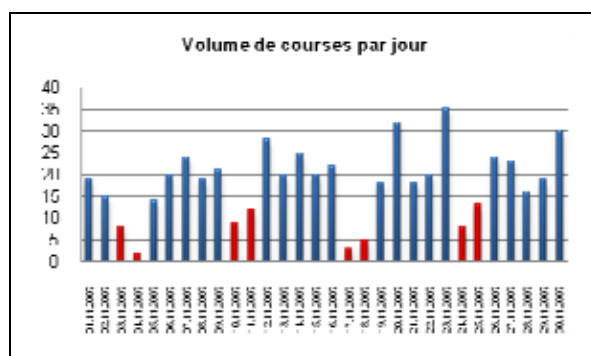
Niveau d'aide des résidents ayant réalisé un transport, par mission



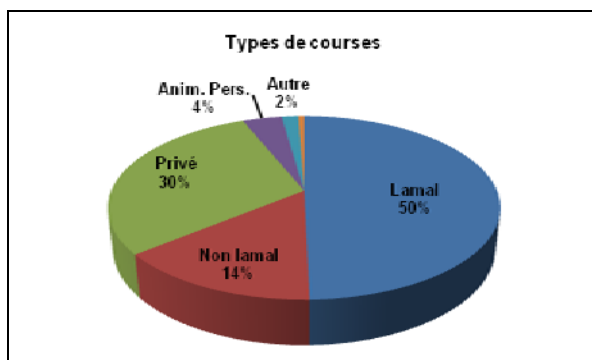
- ✓ En gériatrie, **64% des résidents** nécessitent une aide partielle (surveillance pour les déplacements à l'extérieur) ou complète (toute la chaîne de déplacement)
- ✓ En psychogériatrie, **95% des résidents** nécessitent une aide partielle à complète essentiellement sous forme de guidance
- ✓ Le niveau d'aide de la population en institution est, plus « lourd » qu'à domicile (16% d'aide complète, cf. rapport « Bilan final du SAMiR », avril 2002)

Profil des courses réalisées

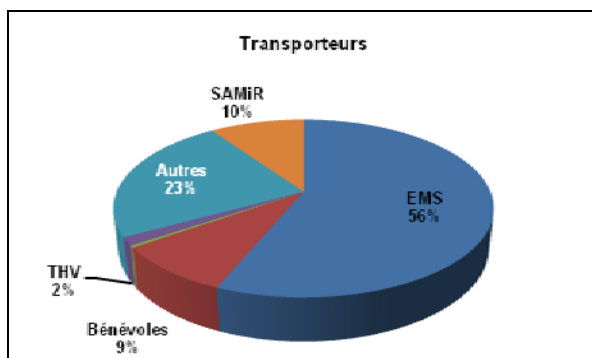
Pour rappel, 542 courses ont été réalisées durant le mois de novembre 2007, dont 37 par un home non médicalisé.



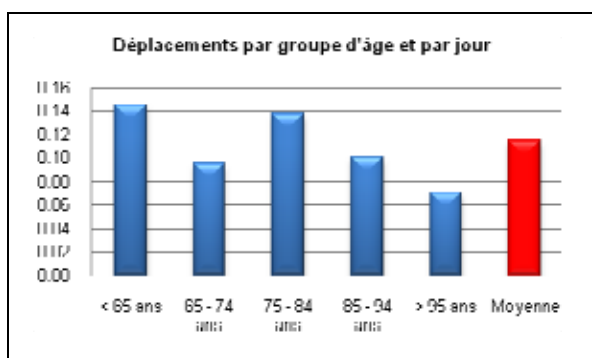
- ✓ Les résidents font des courses tous les jours y compris les WE.
- ✓ La moyenne quotidienne de courses est de 18 (minima 2, maxima 35).



- ✓ **50% des courses sont à but médical** reconnu par la Lamal (dont 53% pour consultations et examens à l'hôpital, 2% pour hospitalisations et 41% pour des consultations médicales extrahospitalières)
- ✓ 14% des courses sont à but non médical au sens de la Lamal (dont 85% c/o le dentiste)
- ✓ **30% des courses sont à but privé**, dit de « loisir », sans financement ad hoc.
- ✓ Seulement 4% des courses sont à but d'animation personnalisée.

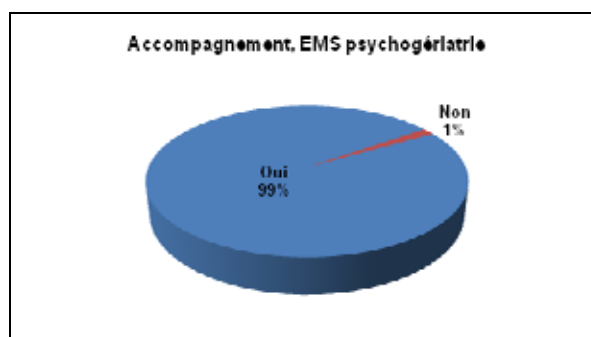
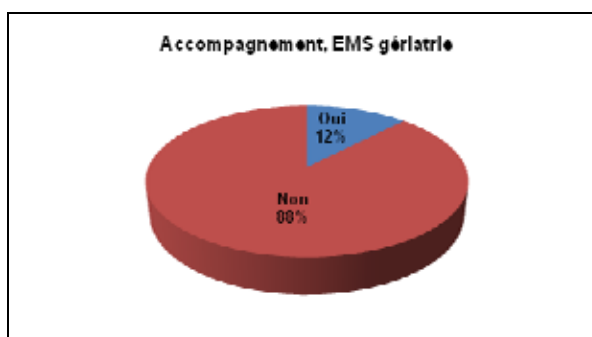


- ✓ **56% des transports sont assurés par l'institution elle-même.**
- ✓ Le 23% des courses réalisées par « autres » l'ont été essentiellement par les familles/entourages.
- ✓ Le recours aux bénévoles et au SAMiR représente pratiquement le 20% des courses



- ✓ La fréquence de déplacement moyenne de 0.11 correspond à une course aller/retour tous les 18 jours, à **savoir environ 2 courses « aller/retour » par mois et par personne.**

Accompagnement durant les transports, par mission



- ✓ En gériatrie, une très large majorité des courses a été réalisée pour des clients ne nécessitant pas d'accompagnement spécifique (**88%**)
- ✓ En psychogériatrie, à l'inverse, la quasi totalité des résidents nécessite un accompagnement spécifique soit par le chauffeur, soit par une tierce personne (notamment le personnel soignant dans 48% des cas)

Synthèse des courses individuelles réalisées pour les résidents (novembre 2007)

	Gériatrie	Psycho gériatrie
Nombre d'EMS ayant participé au relevé - Nombre total de résidents concernés (si taux d'occupation 98%)	19 726	4 125
Nombre de résidents ayant réalisé une course - Par rapport à l'ensemble des résidents	125 17.2%	21 16.8%
Nombre de courses réalisées* - % des courses pour des résidents en FR - % des courses pour des résidents avec besoin d'aide partielle à complète - % des courses pour des résidents avec besoin d'accompagnement - Moyenne de courses par jour	435 28% 69% 12% 14.5	70 3% 90% 99% 2.33
Moyenne de courses par EMS durant le mois	22.9 (Min 2, Max 118, Médiane 18)	17.5 (Min 7, Max 29, Médiane 17)
Nombre de kms parcourus - Nombre de km moyen par course	4'460 km 10.25	763 km 10.90
Nombre de déplacement/jour/personne (fréquence de déplacement)	0.11	0.11

* Les courses réalisées par l'établissement « Le Sagittaire » ont été retirées du total, compte tenu qu'il s'agit d'un home non médicalisé (37)

Estimation du prix de revient d'une course individuelle

Pour le calcul du prix de revient d'une course individuelle, nous avons pris en considération :

- **Le coût au km du véhicule** (base de calcul, annexe 10)
 - Le coût au km du véhicule varie notamment en fonction des années d'amortissement prévues et des km annuels effectués. Dans le cadre de cette étude, nous avons pris comme valeurs de référence 7 années d'amortissement pour 5'000 km annuels (reflet du cas de figure le plus courant), soit Fr. 3.04 le km (cf. tableau ci-dessous).
- **Le coût au km du chauffeur**
 - Le coût au km du chauffeur est basé sur une constante de vitesse de déplacement de 40 km/heure et du salaire moyen « soho » 2007 de Fr. 72'085.00, soit Fr. 0.94 le km.
- **Le coût de la prise en charge**
 - Le coût de la prise en charge par course est basé sur un temps moyen de 5 minutes et du salaire moyen « soho » 2007 de Fr. 72'085.00, soit Fr. 3.14 par course.

Tableau des coûts au km des transports individuels

Nbre de KM annuels	5'000				7'500				10'000			
	5	7	10	Sans	5	7	10	Sans	5	7	10	Sans
• Coût KM véhicule	2.60	2.10	1.70	0.85	1.85	1.50	1.25	0.70	1.50	1.25	1.05	0.60
• Coût KM chauffeur	0.94	0.94	0.94	0.94	0.94	0.94	0.94	0.94	0.94	0.94	0.94	0.94
• Coût KM total	3.54	3.04	2.64	1.79	2.79	2.44	2.19	1.64	2.44	2.19	1.99	1.54

Prix de revient d'une course individuelle

a) Gériatrie, sans accompagnement

✓ Nombre de transports		435
✓ Km moyen		10.25
✓ Coût au km	Fr.	3.04
✓ Coût de la prise en charge par course	Fr.	3.14
▪ Coût km (435 x 10.25 x 3.04)	Fr.	13'554.60
▪ Coût de la prise en charge (3.14*435)	Fr.	1'365.90
▪ Coût total	Fr.	14'920.50
▪ PRIX DE REVIENT D'UNE COURSE*	Fr.	34.30

b) Psychogériatrie, sans accompagnement

✓ Nombre de transports		70
✓ Km moyen		10.99
✓ Coût au km	Fr.	3.04
✓ Coût de la prise en charge par course	Fr.	3.14
▪ Coût km (70 x 10.99 x 3.04)	Fr.	2'338.70
▪ Coût de la prise en charge (3.14*70)	Fr.	219.80
▪ Coût total	Fr.	2'558.50
▪ PRIX DE REVIENT D'UNE COURSE*	Fr.	36.55

* Pour information, le prix de revient d'une course coordonnée dans le cadre du SAMIR en 2006 était de **Frs 31.94** (2004 : Frs 33.58, 2005 : Frs 30.13). La comparaison est à considérer avec prudence car elle doit tenir compte de la distance moyenne par course.

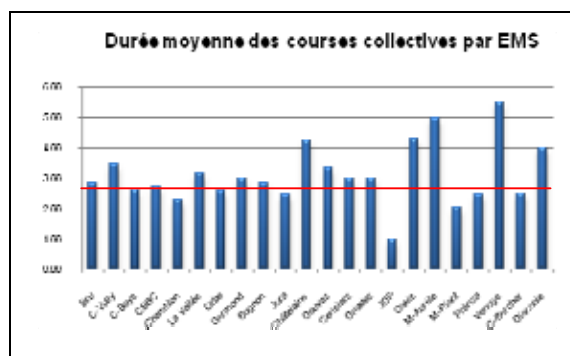
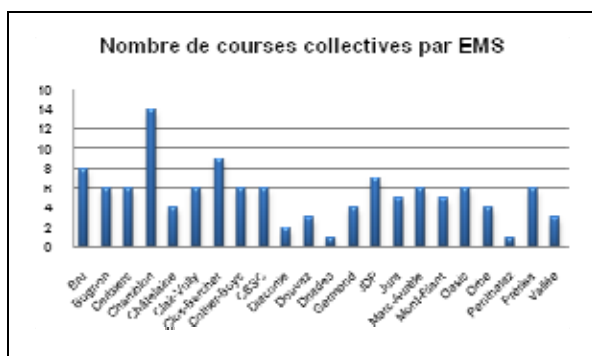
Concernant le coût de l'accompagnement, celui-ci peut être ajouté si nécessaire, sur la base du salaire horaire de Fr. 37.70 (moyenne « soho » 2007).

3.2 Les transports collectifs d'animation

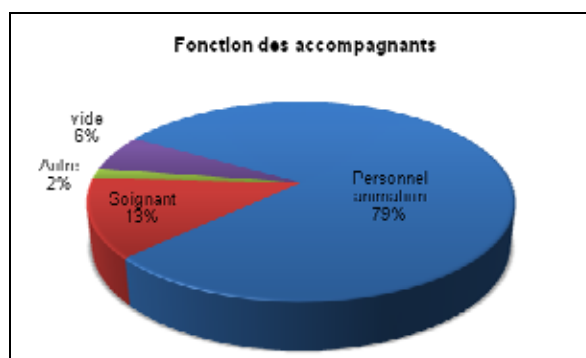
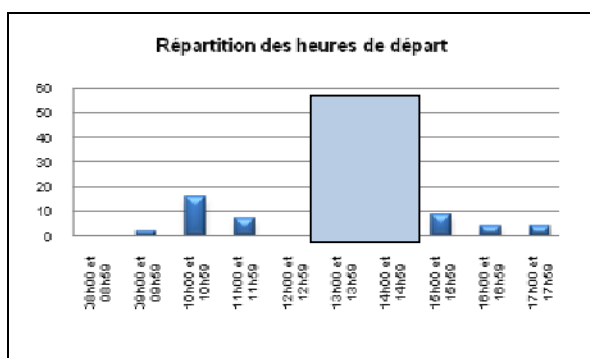
Les transports collectifs comptent un conducteur et au moins 2 résidents et/ou des accompagnants.

Plusieurs EMS proposent des courses d'animation collectives de manière régulière toute l'année (1 à 2x/sem. selon l'EMS). Un seul EMS ne fait pas de transport collectif. Dans d'autres cas, les courses collectives résultent de mouvements spontanés (selon météo, disponibilité des conducteurs, proposition individuelle, animation locale...).

Un total de **118 courses** collectives d'animation pour 704 participants a été réalisé par 22 institutions.



La moyenne des courses collectives par institution est de **5.36 courses par mois**, avec une durée moyenne de **2 heures et 50 minutes**. En moyenne, les accompagnants étaient au nombre de 2.



On peut observer que le secteur animation assure l'accompagnement dans le 79% des cas et que les courses ont lieu principalement l'après-midi.

Synthèse des transports collectifs réalisés par les EMS (novembre 2007)

Nombre d'EMS ayant participé au relevé	22
Nombre de participants à une sortie	704
- % des participants en Fauteuil Roulant	25.7%
- Moyenne de participants par sortie	6
Nombre de sorties réalisées	118
- % des sorties avec un participant en Fauteuil Roulant	65%
Moyenne de sorties par EMS	5.36
- Minimum 1 ; Maximum 14 ; Médiane 6	
Nombre de kms parcourus	3'442
- Nombre de km moyen par sortie	29.19
Durée totale des sorties (en heures)	339
- Durée moyenne d'une sortie (heures.centièmes)	2.88
Nombre total d'accompagnants concernés	244
- Moyenne d'accompagnants par sortie	2

Estimation du prix de revient d'une course collective d'animation sur novembre 2007

Le prix de revient calculé ci-après correspond à une course collective de **2 heures et 50 minutes**, avec **2 accompagnants dans un rayon de 15 km**.

Pour le calcul, nous avons ainsi pris en considération :

- **Le coût au km du véhicule**
 - Le prix au km du véhicule varie notamment en fonction des années d'amortissement prévus et des kms annuels effectués. Dans le cadre de cette étude, nous avons pris comme valeurs de référence 10 années d'amortissement pour 7'500 km annuels (reflet du cas de figure le plus courant), soit Fr 1.95 le km (cf. tableau page suivante).
- **Le coût du chauffeur**
 - Le coût du chauffeur est calculé à partir du temps moyen d'une sortie et du salaire moyen « soho » 2007 de Fr. 72'085.00.
- **Le coût de l'accompagnement**
 - Le coût de l'accompagnement est calculé à partir du temps moyen d'une sortie, du nombre moyen d'accompagnants et du salaire moyen « soho » 2007 de Fr. 72'085.00.

Tableau des coûts au km des transports collectifs

Nbre de KM annuels	5'000				7'500				10'000			
	5	7	10	Sans	5	7	10	Sans	5	7	10	Sans
• Coût KM	4.10	3.30	2.70	1.30	2.90	2.35	1.95	1.05	2.30	1.90	1.60	0.90

Prix de revient d'une course collective d'animation

✓ Nombre de km moyen par sortie	Km	29.19
✓ Coût au km	Fr.	1.95
✓ Durée moyenne d'une sortie		2.88
✓ Nombre moyen d'accompagnants		2.00
▪ Coût au km du véhicule (29.19 x 1.95)	Fr.	56.92
▪ Coût du chauffeur (2.88 x 72'085/1912)	Fr.	108.57
▪ Coût de l'accompagnement (2 x 2.88 x 72'085/1912)	Fr.	217.14
▪ PRIX DE REVIENT D'UNE COURSE*	Fr.	382.63

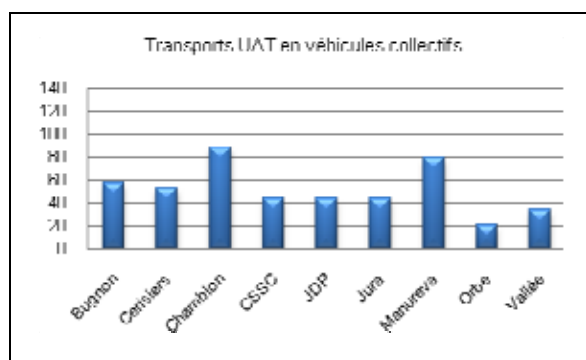
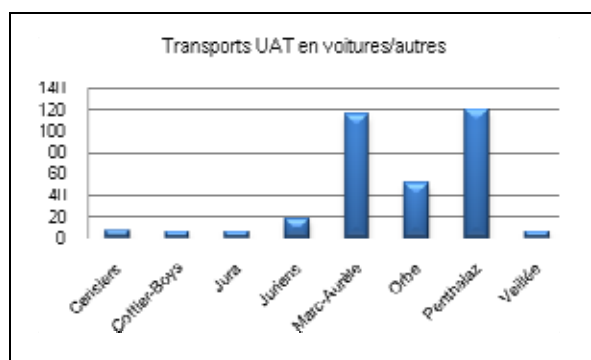
*rappel : = course collective de 2 heures 50 minutes dans un rayon de 15 km avec 2 accompagnants en plus du chauffeur

3.3 Les transports UAT

14/27 EMS proposent des UAT ce qui correspond à 522 clients.

Le personnel en charge du transport est différent selon l'EMS : chauffeur (en général rattaché au secteur exploitation), animation, bénévoles avec leurs propres véhicules.

Durant le mois de novembre 2007, les institutions ont réalisé/organisé 802 tournées dans le cadre des UAT, soit de manière collective (59%), soit de manière plus ciblée – voitures - (41%). Ces tournées ont concerné **166 clients** différents et **2812 personnes transportées**.

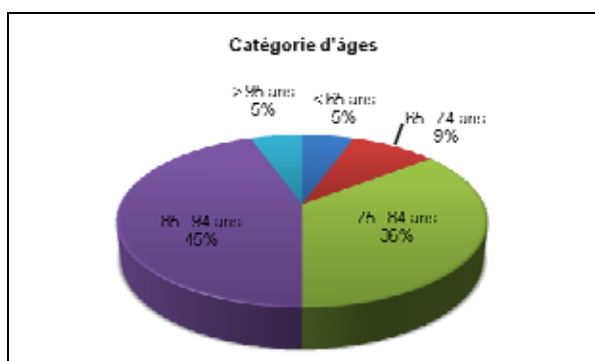


Nous relevons également que durant la même période le SAMiR a coordonné 168 transports pour les UATs, Il s'agissait généralement d'une clientèle « hors rayon de la tournée ou horaire ».

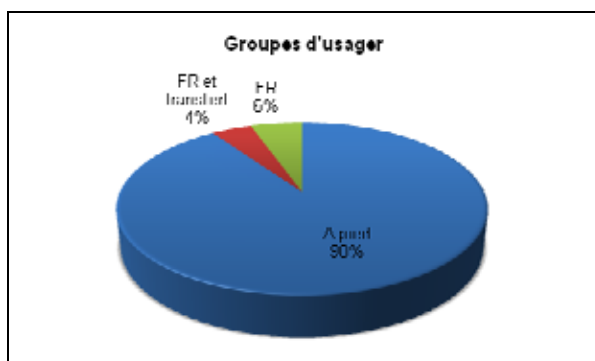
Profil des usagers UAT

- ✓ 71% des usagers UAT sont des femmes, respectivement 29% sont des hommes.
- ✓ Seulement 13% des usagers bénéficient de PC (8% non spécifié).

Dans les deux cas, la différence est significative avec le profil des résidents. Le faible taux des prestations complémentaires est un élément régulièrement observé parmi la clientèle rurale et suburbaine vivant à domicile.

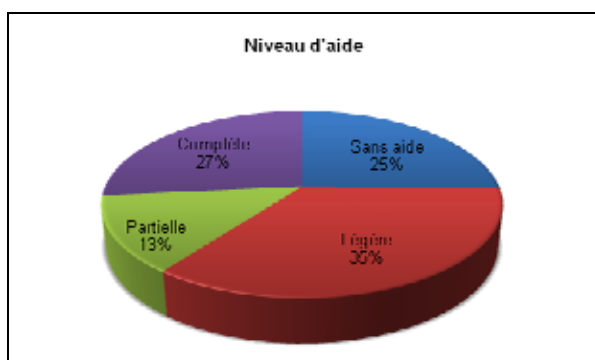


- ✓ Par rapport au profil des résidents, on observe une plus grande proportion des classes d'âge 75 ans – 94 ans, lesquelles représentent le **80%** des usagers (contre 64% des résidents).



- ✓ La proportion des usagers en fauteuil roulant est très faible, **10% seulement**. Le reste se déplaçant à pied.

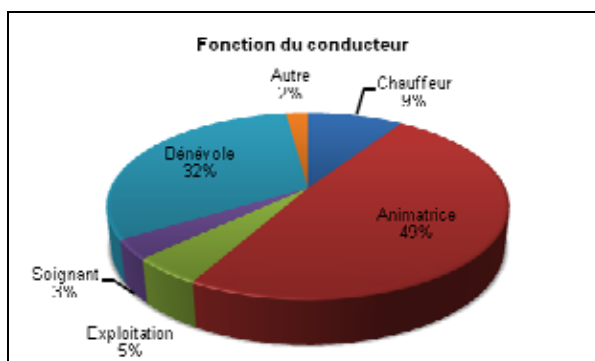
Pour rappel, tant dans les chiffres du SAMiR que dans les profils précités des résidents, la proportion des personnes âgées en fauteuil roulant est plus élevée (entre 15 et 29%). On peut ainsi s'interroger sur l'équité de l'accessibilité des transports UAT à cette catégorie des usagers.



- ✓ **40%** seulement des usagers UAT transportés dans le cadre de ce relevé **a un besoin d'aide partielle à complète**, contre plus de 60% pour les résidents.
- ✓ Dans le cadre de l'UAT psycho-gériatrique, **tous les usagers nécessitent une aide complète**.

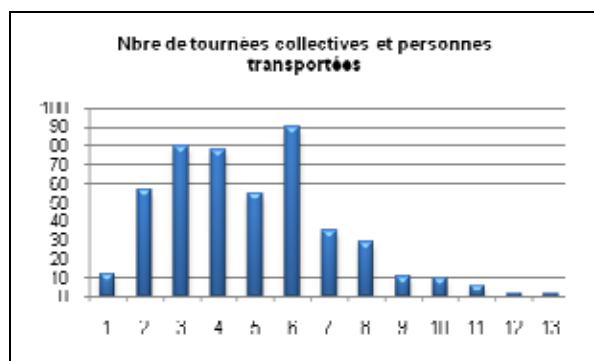
Le profil des tournées UAT

Comme mentionné précédemment, les tournées sont réalisées, soit de manière collective avec des bus, soit de manière plus ciblée par l'institution ou par des bénévoles (en voiture, voire à pied selon la distance).

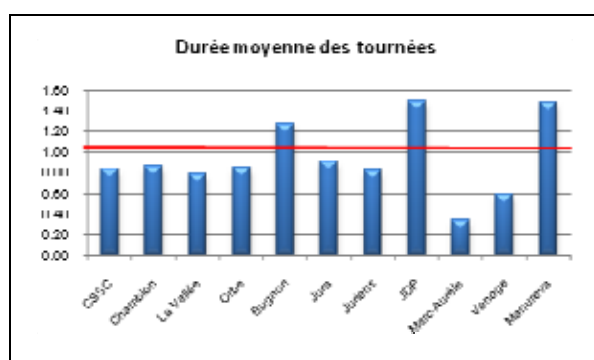


- ✓ Souvent mentionné comme faisant partie intégrante de la prestation, c'est sans surprise que les transports sont réalisés à **49% par l'animatrice de l'UAT**.
- ✓ 32% des tournées ont été réalisées par des bénévoles directement en lien avec 2 institutions.

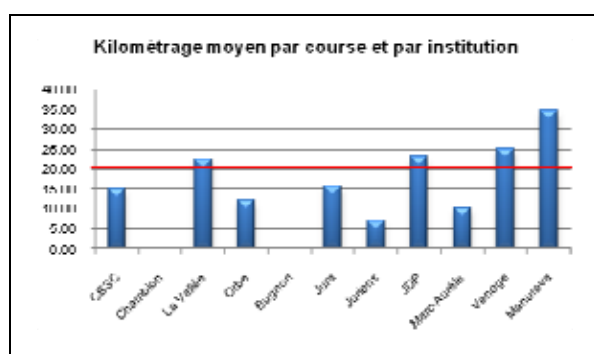
Les transports collectifs UAT



- ✓ En moyenne, les transports collectifs véhiculaient 5 personnes (4.9).



- ✓ La durée moyenne d'une tournée était de **1 heure et 5 minutes pour les courses collectives**, alors qu'elle se situe à environ **30 minutes pour les courses « ciblées » en voiture**.



- ✓ **38.5%** de l'ensemble des personnes transportées (N=1068) étaient domiciliées dans un rayon de plus de 5 km de l'UAT.
- ✓ Cette proportion se réduit à 30% lors des transports collectifs et augmente à plus de 80% lors des transports bénévoles.
- ✓ Manureva, seule UAT de psychogériatrie spécifique, a une durée moyenne des tournées et un kilométrage élevé malgré une répartition sur 4 tournées (2 + 2).

Chaque UAT dessert une région assez bien délimitée. A 4 reprises 2 UAT ont desservi le même lieu. Et à 4 reprises des situations de psychogériatrie ont nécessité un passage supplémentaire spécifique.

Pour les transports collectifs UAT, le recours à un accompagnant supplémentaire au chauffeur s'est avéré nécessaire dans le 8.5% des tournées.

Les transports UAT en véhicule léger/autres

Cependant l'on observe qu'ils sont réalisés occasionnellement par certains EMS pour des situations particulières (distance, peu d'usagers UAT, horaire, etc.).

Deux EMS ont axé l'organisation des transports individuels UAT par l'intermédiaire des bénévoles, lesquels réalisent en moyenne 6 tournées par jour (3 le matin et 3 le soir). Ils transportent généralement, comme décrit sous chiffre 2.3, jusqu'à 3 personnes.

Synthèse des transports UAT réalisés et/ou organisés par les EMS (novembre 2007)

Nombre d'EMS avec UAT organisant des transports	14
- Nombre d'usagers concernés par un transport organisé par l'UAT	166
Nombre de personnes transportées	2812
- % des participants en fauteuil roulant (FR)	10%
Nombre de tournées réalisées	802
- % des tournées avec véhicules collectifs	59%
- % des tournées en voiture	41%
Nombre de tournées avec véhicules collectifs	472
- Nombre de personnes transportées	2290
- % des personnes transportées > de 5 km	30%
- Moyenne d'usagers par tournée	4.9
- Nombre de kilomètres moyen par tournée	20.07
- Durée moyenne d'une tournée (heures.centièmes)	1.07
- Moyenne de tournées par EMS et par jour « ouvrable »	2.58
Nombre de tournées réalisées par des bénévoles	236
- Nombre de personnes transportées	405
- % des personnes transportées > de 5 km	86%
- Moyenne des participants par tournée	1.70
- Nombre de kilomètres moyen par tournée	17.50
- Durée moyenne d'une tournée (heures.centièmes)	0.53
- Moyenne de tournées par jour « ouvrable »	5.9
Nombre de tournées avec véhicules « légers » par les EMS	94
- Nombre de personnes transportées/accompagnées	117
- % des personnes transportées > de 5 km	28%
- Moyenne d'usagers par tournée	1.2
- Nombre de kilomètres moyen par tournée	9.68
- Durée moyenne d'une tournée (heures.centièmes)	0.44

Estimation du prix de revient d'une course collective UAT en novembre 2007

Le prix de revient calculé ci-après correspond à une course collective UAT moyenne de **1 heure 05 minutes dans un rayon de 10 km, sans accompagnement, avec 4.9 usagers.**

Pour le calcul, nous avons ainsi pris en considération :

- **Le coût au km du véhicule**
 - Le prix au km du véhicule varie notamment en fonction des années d'amortissement prévues et des km annuels effectués. Dans le cadre de cette étude, nous avons pris comme valeurs de référence 10 années d'amortissement pour 10'000 km annuels (reflet du cas de figure le plus courant), soit Fr 1.48 le km (cf. tableau ci-dessous).
- **Le coût du chauffeur**
 - Le coût du chauffeur est calculé à partir du temps moyen d'une sortie et du salaire moyen « soho » 2007 de Fr. 72'085.00.

Tableau des coûts au km des transports collectifs UAT

Nbre de KM annuels	5'000				7'500				10'000			
	5	7	10	Sans	5	7	10	Sans	5	7	10	Sans
• Coût KM	4.10	3.30	2.70	1.30	2.90	2.35	1.95	1.05	2.30	1.90	1.60	0.90

Prix de revient d'une course collective UAT

✓ Nombre de km moyen par tournée	Km	20.07
✓ Coût au km	Fr.	1.60
✓ Durée moyenne d'une tournée		1.07
✓ Nombre moyen d'accompagnants		-.-
✓ Nombre moyen de personnes transportées		4.9
▪ Coût au km du véhicule (20.07 x 1.60)	Fr.	32.11
▪ Coût du chauffeur (1.07 x 72'085/1912)	Fr.	40.35
▪ Coût de l'accompagnement (0 x 1.07 x 72'085/1912)	Fr.	0.00
▪ PRIX DE REVIENT D'UNE COURSE*	Fr.	72.46
▪ PRIX DE REVIENT D'UNE COURSE PAR CLIENT (72.46/4.9)	Fr.	14.79

*rappel : = course collective UAT de 1 heures 07 centième dans un rayon de 10 km, sans accompagnant, avec 4.9 usagers

A cela, il faut encore ajouter des coûts liés à l'organisation et la coordination des tournées UAT, estimés, par les responsables, entre 1h00 et 3h00 par semaine en moyenne (planification, vérification, ajustements) selon le nombre d'usagers accueillis, soit entre 0.03 et 0.08 ept.

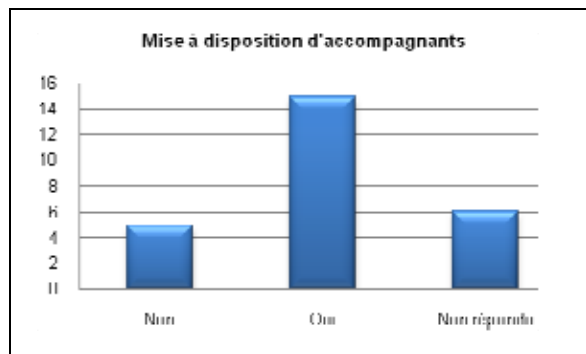
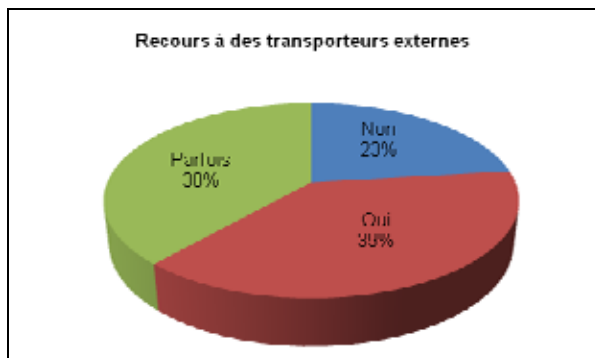
Le financement potentiel s'élève à :

▪ Nombre courses facturées (= nombre de personnes transportées collectivement)		2'290
▪ % des clients moins de 5 km : 70%		1'603
▪ % des clients plus de 5 km : 30%		687
▪ Recettes : (1603 x Frs 4.20* = 6'733) + (687 x Frs 8.40* = 5'771)	Fr.	12'504.00
▪ Recette moyenne par client	Fr.	5.46

Le déficit de financement pour le mois de novembre s'élève à **Fr. 9.33 par personne transportée.**

4. LES PRESTATIONS DE TRANSPORTS SOUS-TRAITÉES : COLLABORATIONS

26 questionnaires ont été retournés (92%) par les EMS : 39% des EMS ont recours à des transporteurs externes, 38% parfois et 23% ne font pas de sous-traitance.



Les EMS recourent à la sous-traitance essentiellement pour les courses individuelles, à l'exception de l'animation personnalisée. La sous-traitance est aussi utilisée, mais plus rarement, pour les transports couchés et/ou pour des situations d'urgences médicales.

Les transports collectifs sont très rarement sous-traités, par exemple les bus pour des vacances, les bus pour des animations plus conséquentes.

Les usagers de l'UAT et/ou leur entourage traitent souvent directement avec les différents services de transports. L'EMS n'intervient en général pas dans cette organisation, à l'exception des commandes au bureau de coordination (SAMiR).

Parmi les 15 institutions ayant répondu positivement, toutes mettent à disposition du personnel soignant : 7 sur 15 EMS du personnel de l'animation et 4 EMS des bénévoles.

A la question de la facturation du personnel accompagnant, 85% des institutions ayant répondu signalent qu'elles ne facturent pas le temps. Trois institutions facturent le temps entre fr. 20.00 et fr. 30.00/heure.

Au niveau du remboursement des courses, 2 institutions répondent qu'elles gèrent les factures des résidents adressées par les tiers.

Enfin, bien que le recours aux transporteurs existe, seulement trois institutions négocient les tarifs pour leurs résidents.

Collaboration avec les transports bénévoles

Selon le relevé de novembre 2007, les services bénévoles des différentes régions ont été sollicités pour le 9% des courses.

Collaboration avec les fournisseurs de transports spécialisés : ex : THV

La Fondation THV a été sollicitée pour 2% des courses (relevé novembre 2007).

Collaboration avec le SAMIR

Selon les relevés de novembre 2007, 58 courses individuelles (49 lamal, 9 « loisirs »), soit le 10% des courses totales, ont été coordonnées par le SAMIR dans le but de faciliter les courses et l'organisation au sein de l'EMS (évite l'absence d'un collaborateur notamment) :

- taxis (17 courses)
- bénévoles (39 courses)
- THV (2 courses).

Nous rappelons également que le SAMiR a coordonné 168 transports UAT individuels durant la même période, essentiellement pour des personnes en chaise roulante et hors du périmètre de transport de l'UAT.

Autres collaborations

Le 23% restant comprend essentiellement les familles. Les courses faites par les familles n'ont été relevées que par 3 EMS. Ces transports sont généralement organisés par le résident et/ou son entourage et n'apparaissent pas ou peu dans l'enquête.

5. CONSTATS

Les résultats des questionnaires et des relevés de novembre 2007 présentés dans les chapitres précédents amènent aux constats suivants.

5.1 Constats généraux

De manière générale, quel que soit le type de transport, nous constatons que :

- Les pratiques et les expériences en lien avec les transports sont riches et diverses : types de « chauffeur », facturation, sous-traitance.
- Il y a au sein des institutions plusieurs chauffeurs potentiels, d'où souplesse pour l'organisation des transports : pourcentage du secteur technique assigné à un poste « chauffeur », personnel de l'institution.
- Les véhicules roulent peu : environ 5'000 à 10'000 km/an
- Les coûts des transports sont très variables selon les EMS et dépendent :
 - des prestations offertes par l'EMS : UAT ou non
 - de l'organisation des transports : personnel de l'institution, sous-traitance.
 - de la localisation décentrée de l'EMS : distances longues, coût du transport élevé pour le résident et entourage, nécessité de transporter les visites depuis la gare (p.ex. EMS la Douvaz 3x/semaine, EMS Bugnon 2x/semaine)

On peut ainsi observer une absence de principes et de règles communes tant au plan de l'organisation que de financement, permettant de garantir, en matière de transports, une équité de traitement de l'ensemble des résidents des EMS du canton.

5.2 Les transports individuels

Constats en lien avec l'organisation :

- Le personnel de l'établissement en charge des transports n'est plus auprès des résidents en interne (secteurs soins et animation).
- Des véhicules collectifs sont probablement utilisés pour des courses individuelles (15 EMS n'ont pas de véhicule individuel) ce qui entraîne des surcoûts pour l'institution.
- Les EMS facturent peu. Ils considèrent à juste titre ou à tort que la prestation transport fait partie du forfait et n'utilisent pas ou peu les financements existants. Dans le fonctionnement actuel, le coût du transport individuel est le plus souvent à la charge des institutions.

Constats en lien avec la clientèle :

- En gériatrie, 12% des résidents sont accompagnés (relevé novembre 2007) pour les courses individuelles en raison principalement de la nécessité :
 - la nécessité de transmissions entre professionnels
 - la nécessité de surveillance de leur état de santé
 - la nécessité d'attente
- En psychogériatrie, les personnes hébergées sont systématiquement accompagnées par une personne qui connaît la situation, en raison principalement du besoin de guidance.
- 15% à 28% des résidents (relevé de novembre 2007) sont en chaise roulante et nécessitent un véhicule adapté selon leur capacité de transfert.
- Il n'y a pas de financement pour les courses privées, lesquelles représentaient 30% des déplacements en novembre. Cette situation entraîne une iniquité d'accessibilité à cette prestation tant par rapport à la clientèle vivant à domicile (qui selon les régions peut bénéficier d'une aide financière communale ou privée pour les courses loisirs) qu'en fonction du handicap et de l'éloignement de l'EMS.

5.3 Les transports collectifs d'animation

Les transports collectifs (situation en novembre 2007) sont importants en termes :

- en termes de temps (339 heures en novembre 2007)
- en termes de personnel (244 personnes en novembre)
- en termes de personnes hébergées concernées (700 participants en novembre dont 181 en chaise roulante)
- en termes de nombre de courses (118 en novembre).

Ils sont nécessaires à la vie de l'institution et liés à l'animation. **Ils sont à ce titre une des prestations de base de l'hébergement.**

L'animation extramuros a souvent un caractère très spontané, en conséquence elle nécessite beaucoup de souplesse dans l'organisation.

Le coût des transports collectifs dans le système actuel est à la charge du résident par le biais de tarif socio-hôtelier. Celui-ci n'est actuellement pas clairement déterminé, compte tenu que le financement des transports collectifs d'animation est compris dans le compte 495 "autres charges des pensionnaires" qui inclut l'ensemble des frais (hors dotation) liés à l'animation. Pour 2008, le financement est de fr. 2.12 par journée/résident (Fr. 1.60 prévu en 2009).

En psychogériatrie, l'animation personnalisée tend à être de plus en plus privilégiée par rapport à l'animation collective.

5.4 Les transports UAT

Constats en lien avec l'organisation :

- 57% des transports sont réalisés par le personnel de l'institution, dont 49% par l'animation, (absence du personnel dans le secteur animation surtout pour l'accueil de l'utilisateur).
- Dans la majorité des transports collectifs UAT il n'y a pas d'accompagnant, donc risque en lien avec la sécurité lors de l'absence du chauffeur qui va chercher un client au domicile.
- La durée moyenne d'une tournée est de 1 heure 07 centième (temps mort passé par les clients et le personnel dans le véhicule).
- Le transport est considéré en général comme faisant partie d'une prestation de l'institution et nécessite une évaluation régulière par l'équipe institutionnelle (sécurité de l'environnement, mobilité, etc.). Le « chauffeur » des transports UAT est souvent amené à :
 - chercher ou accompagner la personne à son domicile
 - installer la personne le soir
 - avoir un coup d'œil exercé : plaques électriques, fenêtres, robinets, etc.
 - etc.

Constats en lien avec la clientèle :

- Les tarifs en vigueur ne permettent pas de couvrir les frais liés aux transports collectifs UAT. Déjà relevé dans le cadre des travaux menés par le réseau ARCOS en 2001, cette étude confirme un déficit de financement moyen par usager pour les transports collectifs UAT (Frs 9.33 dans cette étude et Frs 5.50 dans l'étude menée par le réseau ARCOS).
- La proportion des usagers en fauteuil roulant est très faible, 10% seulement. Pour rappel, tant dans les chiffres du SAMiR que dans les profils des résidents, la proportion des personnes âgées en fauteuil roulant est plus élevée (entre 15 et 29%). On peut ainsi s'interroger sur l'équité de l'accessibilité des transports UAT à cette catégorie des usagers.

6. ESTIMATION DES BESOINS EN TRANSPORTS

6.1 Les transports individuels

Besoins potentiels en transports individuels

Pour évaluer les besoins en transports individuels pour une année dans le Réseau Nord Broye et, ainsi, pouvoir en estimer les coûts, nous nous référons aux résultats produits par les relevés du mois de novembre 2007. Nous retiendrons trois éléments :

- La fréquence de déplacement par personne et par jour
- Le nombre de lits du réseau
- Le pourcentage des résidents ayant réalisé une course

Nous pouvons ainsi multiplier le nombre de lits* par la fréquence et par 365 jours. Ensuite, nous pouvons appliquer un facteur de pondération, correspondant à une estimation du pourcentage des résidents effectuant un transport, à la fréquence susmentionnée (18% en novembre 2007).

* L'application de la fréquence de déplacement sur le nombre de lits, plutôt que sur le nombre de résidents annuels, permet de limiter des variations dues à la fréquence des décès.

a) Gériatrie

Evaluation des besoins

- Fréquence de déplacement 0.11
- Nombre de lits 891
- Pourcentage des résidents ayant réalisé une course 17.2%

⇒ Potentiel annuel de courses (0.11 x 891 x 365) 35'733

En appliquant une pondération à **20% des résidents réalisant des transports**, on obtient 7'146 courses annuelles, soit 595 courses mensuelles.

Nous pouvons ainsi estimer les besoins en transports individuels pour les résidents du Réseau Nord Broye à **7'100 courses annuelles**

Estimation des coûts

Concernant le besoin en véhicule adapté, celui-ci se situe entre 25 et 30 % (28% lors du relevé 2007), à **savoir entre 1'775 et 2'130 courses annuelles pour des résidents en fauteuil roulant.**

Pour l'estimation des coûts, nous prenons en référence le prix de revient d'une course mis en évidence lors du relevé de novembre 2007, à **savoir Fr. 34.30.**

Considérant un maintien de l'organisation actuelle, les transports individuels s'élèveraient à **un coût annuel de Fr. 243'530.00.**

Estimation des besoins et des coûts, par type de course

Types de courses	%	Courses	Francs	Financement
Lamal	49%	3'500	120'050.00	CM / PCG / Résidents
Non lamal	12%	850	29'155.00	PCG / Résidents
Privées	35%	2'450	84'035.00	Résidents
Animation personnalisée	3%	250	8'575.00	EMS
Autres	1%	50	1'715..00	Résidents
Total	100%	7'100	243'530.00	

b) Psychogériatrie

Evaluation des besoins

- Fréquence de déplacement 0.11
- Nombre de lits 151
- Pourcentage des résidents ayant réalisé une course 16.8%

⇒ Potentiel annuel de courses (0.11 x 151 x 365) 6'062

En appliquant une pondération à **20% des résidents réalisant des transports**, on obtient 1'212 courses annuelles, soit 101 courses mensuelles.

Nous pouvons ainsi estimer les besoins en transports individuels pour les résidents du Réseau Nord Broye à **1'200 courses annuelles**.

Concernant le besoin en véhicule adapté, celui-ci se situe entre 3 et 5% (3% lors du relevé 2007), à **savoir entre 36 et 60 courses annuelles pour des résidents en fauteuil roulant**.

Estimation des coûts

Pour l'estimation des coûts, nous prenons en référence le prix de revient d'une course mis en évidence lors du relevé de novembre 2007, à **savoir Fr. 36.55**.

Considérant un maintien de l'organisation actuelle, les transports individuels s'élèveraient à **un coût annuel de Fr. 43'860.00**.

Estimation des besoins et des coûts, par type de course

Types de courses	%	Courses	Francs	Financement
Lamal	36%	432	15'790.00	CM / PCG / Résidents
Non Lamal	34%	408	14'910.00	PCG / Résidents
Privées	9%	108	3'950.00	Résidents
Animation personnalisée	12%	144	5'260.00	EMS
Autres	9%	108	3'950.00	Résidents
Total	100%	1'200	43'860.00	

6.2 Les transports collectifs d'animation

Besoins potentiels en transports collectifs d'animation

Pour évaluer les besoins en transports collectifs d'animation pour une année dans le Réseau Nord Broye et, ainsi, pouvoir en estimer les coûts, nous nous référons aux résultats produits par les relevés du mois de novembre 2007. Nous retiendrons deux éléments :

- La fréquence mensuelle des sorties 5.36
- Le nombre d'EMS dans le Réseau 30

Evaluation des besoins

⇒ 31 EMS x 5.36 x 12 = 1'993 sorties d'animations collectives annuelles

Nous pouvons ainsi estimer les besoins en transports collectifs d'animation pour les résidents du Réseau Nord Broye à **2'000 courses annuelles**.

Estimation des coûts

Pour l'estimation des coûts, nous prenons en référence le prix de revient d'une sortie d'animation mis en évidence lors du relevé de novembre 2007, à savoir **Fr. 382.63**.

En maintenant l'organisation actuelle, les transports collectifs d'animation s'élèveraient à **un coût annuel de Fr. 765'260.00**.

Au niveau des ressources humaines, ce coût annuel **comprendrait un besoin** :

- de dotation totale de chauffeur de 3.46 ept, soit environ **0.10 ept par EMS**.
(2.88 x 2'000 / 1912 / 31 EMS)
- de dotation totale pour l'accompagnement de 6.93 ept, soit environ **0.20 ept par EMS**.
(2 x 2.88 x 2'000 / 1912 / 31 EMS)

équivalent à un montant de **Fr. 1.92 par journée/résident¹⁰**. Rappelons que celui-ci n'est actuellement pas clairement identifié dans les standards "soho".

6.3 Les transports collectifs UAT

Besoins potentiels en transports collectifs UAT

Pour évaluer les besoins en transports collectifs UAT pour une année dans le Réseau Nord Broye et, ainsi, pouvoir en estimer les coûts, nous nous référons aux résultats produits par les relevés du mois de novembre 2007. Nous retiendrons trois éléments :

- | | |
|---------------------------------------|-------|
| ▪ Le nombre de tournées réalisées | 472 |
| ▪ Le nombre de personnes transportées | 2'290 |

Evaluation des besoins

- ⇒ 472 x 12 = 5'664 tournées UAT
- ⇒ 2290 x 12 = 27'480 personnes transportées

Nous pouvons ainsi estimer les besoins en transports collectifs UAT pour les résidents du Réseau Nord Broye à **5'700 courses annuelles**.

Estimation des coûts

Pour l'estimation des coûts, nous prenons en référence le prix de revient moyen d'une course collective UAT mis en évidence lors du relevé de novembre 2007, à savoir **Fr. 72.46**.

Considérant que les transports collectifs soient organisés et réalisés par l'UAT, ils s'élèveraient à **un coût annuel de Fr. 413'022.00**

Au niveau des ressources humaines pour les transports réalisés par les EMS, ce coût annuel comprend :

- une dotation de chauffeur de **0.35 ept par EMS**, lorsque celui-ci réalise les transports collectifs UAT
(1.07 x 5'700 / 1912 / 9 EMS)

Estimation en cas d'individualisation des transports collectifs UAT

- | | |
|--|--------|
| ▪ Nombre de courses annuelles (2290*12) | 27'480 |
| ▪ Nombre de courses par jour ouvrable | 110 |
| ▪ Nombre de courses annuelles > 5 km (30%) | 8'244 |
| ▪ Nombre de courses par jour ouvrable > 5 km | 33 |

¹⁰ En 2008, le RNB comprend 1115 lits « C » (891 de gériatrie, 151 de psychogériatrie et 73 de psychiatrie) correspondant à 398'835 journées/résidents, taux d'occupation 98%

7. SCENARIOS

L'absence de principes communément admis est une carence majeure du système actuel de transports pour les résidents des EMS et les usagers des transports collectifs UAT.

Ainsi, en préambule aux scénarios, il semble nécessaire d'élaborer quelques principes fédérateurs sur lesquels pourrait s'appuyer toute nouvelle forme d'organisation ou recommandation. Inspirés de ceux édictés pour les bureaux de coordination, ils pourraient être :

- Promouvoir l'équité de traitement entre les usagers des transports
- Promouvoir l'accessibilité aux transports des personnes à mobilité réduite vivant en institution
- Promouvoir les sorties d'animation collective/personnalisée
- Promouvoir l'accessibilité aux unités d'accueil temporaire
- Promouvoir les tarifs des transports adaptés pour les courses privées (non couvertes par un tiers) proches de ceux appliqués par les transports publics

7.1 Les transports individuels des personnes hébergées

Scénario 1 : Maintien du système actuel

L'organisation et la réalisation des courses restent assurées par les EMS selon leurs pratiques actuelles. Les améliorations suivantes sont néanmoins à encourager :

- Systématiser la facturation des courses Lamal et non Lamal.
- Poursuivre la recherche de fonds pour le financement dans le cas d'un véhicule justifié.
- Augmenter la reconnaissance financière des courses d'animation personnalisée dans les standards « soho » des EMS de mission psychogériatrique et psychiatrique.

Avantages	Inconvénients
<ul style="list-style-type: none">▪ Transmission « en direct » des informations médicales	<ul style="list-style-type: none">▪ Absence du personnel dans l'EMS durant le transport
<ul style="list-style-type: none">▪ Accompagnement par du personnel connaissant le résident	<ul style="list-style-type: none">▪ Mise en place d'un système de facturation

Scénario 2 : Sous-traitance

- Pour la gériatrie : sous-traitance des courses individuelles pour tous les groupes d'usagers au bureau de coordination (à l'exception des courses d'animation personnalisée comprises dans le standard SOHO)
- Pour la psychogériatrie : sous-traitance ponctuelle (manque de ressources, besoin de 2 accompagnants, ...) et partielle (nécessité d'un accompagnant qui connaît le résident pour chaque course)

Avantages	Inconvénients
<ul style="list-style-type: none">▪ Diminution des absences du personnel en interne pour réaliser des transports	<ul style="list-style-type: none">▪ Modifier les stratégies de transmission d'informations entre professionnels
<ul style="list-style-type: none">▪ Système de facturation déjà mis en place par le bureau de coordination	<ul style="list-style-type: none">▪ Développer l'accueil des résidents du lieu de destination (hôpital notamment)
<ul style="list-style-type: none">▪ Organisation facilitée en interne pour les équipes	<ul style="list-style-type: none">▪ Elargir la mission et le rayon d'action des bureaux de coordination
<ul style="list-style-type: none">▪ Accès équitable à la prestation, aux tarifs et aux possibilités de financement	
<ul style="list-style-type: none">▪ Admission facilitée de résidents avec besoins de transports fréquents (dialyse)	
<ul style="list-style-type: none">▪ Possibilité de réduire le parc de véhicules adaptés légers	

Estimation financière de la sous-traitance

	Volume de courses	Prix de revient/course	Montant total
EMS	7'100	34.30	Fr. 243'530.00
Bureau de coordination	7'100	31.94	Fr. 226'800.00

Pour les scénarios 1 et 2, étudier l'opportunité de créer une aide individuelle pour le financement des courses privées des résidents.

7.2 Les transports collectifs d'animation

Scénario 1 : Maintien du système actuel

Les institutions poursuivent l'organisation des courses collectives d'animation avec leur(s) propre(s) véhicule(s). L'amélioration suivante doit cependant être apportée :

- Reconnaître dans les standards "soho" :
 - une dotation minimum de **0.1 ept par EMS** pour le poste chauffeur et
 - une dotation minimum de **0.2 ept par EMS** pour l'accompagnement des sorties

Avantages	Inconvénients
<ul style="list-style-type: none">▪ L'animation extramuros fait partie intégrante de la vie de l'EMS	<ul style="list-style-type: none">▪ Personnel absent auprès des résidents restés à l'EMS
<ul style="list-style-type: none">▪ Maintien du caractère spontané des courses d'animation collective	<ul style="list-style-type: none">▪ Adaptation des tarifs du standard SOHO

Scénario 2 : Co-traitance

- Développer une collaboration entre EMS pour diminuer le nombre de véhicules collectifs.

Scénario 3 : Sous-traitance

- Sous-traitance de manière partielle (chauffeur et bus, ou location du bus seul) : faire un appel d'offre sur la base d'un cahier des charges lié à l'offre (types de prestations, horaires, qualification du chauffeur)

A noter que les chauffeurs doivent être formés ou pouvoir bénéficier d'une formation d'aide à la personne à mobilité réduite.

Avantages	Inconvénients
<ul style="list-style-type: none">▪ Diminution du parc de véhicules collectifs	<ul style="list-style-type: none">▪ Organisation planifiée, donc perte de spontanéité et de souplesse
	<ul style="list-style-type: none">▪ En général concentration des courses collectives sur 3 jours, donc volume de courses difficilement absorbable.

7.3 Les transports UAT organisés et/ou réalisés par les EMS

Scénario 1 : Maintien du système actuel

Les transports UAT restent organisés par les institutions selon leurs pratiques et avec les améliorations potentielles suivantes:

- Développer les possibilités de financement (aide individuelle) pour la clientèle éloignée.
- Ajuster les tarifs des courses collectives UAT.
- Inciter la collaboration et la concertation entre les UAT proches les uns des autres pour le transport des usagers.
- Etudier la faisabilité et l'intérêt d'améliorer la sécurité lors des transports en proposant systématiquement un accompagnant (notamment en psychogériatrie).

Avantages	Inconvénients
<ul style="list-style-type: none">▪ Le chauffeur fait partie de l'équipe UAT et connaît les situations	<ul style="list-style-type: none">▪ Tournée collective longue
<ul style="list-style-type: none">▪ Evaluation de l'environnement et du domicile par l'équipe	<ul style="list-style-type: none">▪ Absence du personnel en interne pour l'accueil des clients

Scénario 2 : Sous-traitance partielle

- Individualiser le transport à partir d'un certain rayon (10km) et d'une certaine durée (45mn) par une sous-traitance au bureau de coordination.

Avantages	Inconvénients
<ul style="list-style-type: none">▪ Diminution de la durée des tournées	<ul style="list-style-type: none">▪ Coût du transport plus élevé
<ul style="list-style-type: none">▪ Accessibilité pour les personnes « hors tournée » ou éloignées	

Estimation du nombre de courses sous-traitées partiellement :

- | | |
|--|------|
| ▪ Nombre de courses annuelles > 5 km (30% de 27'480) | 8244 |
| ▪ Nombres de courses par jour ouvrable > 5 km | 33 |

Scénario 3 : Sous-traitance complète

Vu la nature complexe de la prestation UAT et la proposition d'externaliser la prestation transport UAT, le scénario suivant est encouragé:

- Expérimenter la sous-traitance en gériatrie pour les transports UAT collectifs et individuels sur 2 sites

Avantages	Inconvénients
<ul style="list-style-type: none">▪ Présence du personnel pour l'accueil des clients	<ul style="list-style-type: none">▪ Modifier le suivi des situations et évaluation du domicile et environnement
<ul style="list-style-type: none">▪ Diminuer la durée des tournées	<ul style="list-style-type: none">▪ Changement de pratique significative pour les UAT

Estimation moyenne des courses UAT:

- | | |
|--|--------|
| ▪ Volume des courses collectives annuelles à traiter : | 5'700 |
| ▪ Volume de courses individuelles annuelles (2'290*12) | 27'480 |
| ▪ Volume de courses « jours UAT » | 109 |

Scénario 4 :

- Repenser la répartition géographique des UAT avec une définition des territoires et de la couverture des transports

Remarque générale :

Vu le nombre de courses individuelles des personnes hébergées et des transports collectifs et individuels UAT à traiter au Nord Vaudois, la sous-traitance ne peut être pensée sans redimensionner le bureau de coordination (SAMiR) et le volume d'activité des fournisseurs de transports partenaires et sans prioriser les types de courses à intégrer progressivement.

8. RECOMMANDATIONS

Au vu de l'ensemble du rapport, des constats et des scénarios envisagés, les membres du Comité de pilotage proposent les **7 recommandations** suivantes :

1. Adopter des principes cantonaux en matière d'organisation et de financement des transports en faveur des personnes hébergées, ainsi qu'en matière de transport collectifs UAT en faveur des personnes à domicile (cf. préambule chapitre 7)

2. Diminuer le parc de véhicules collectifs

- 2.1 Un véhicule collectif pour une institution. Un deuxième véhicule peut être envisagé sur justification des besoins.

3. Recourir à la sous-traitance des courses individuelles

- 3.1 Sous-traiter les courses individuelles en gériatrie (lamal, non lamal, privées) au bureau régional de coordination des transports pour les personnes à mobilité réduite. En psychogériatrie, sous-traiter ponctuellement vu le besoin d'accompagnement systématique.

4. Améliorer le financement des courses

- 4.1 Reconnaître un financement spécifique des dotations pour les « sorties d'animation » (chauffeur et accompagnant) dans les standards « soho », pour un montant minimum de Fr. 1.90 par journée/résident (Fr. 1.92 lors de la présente étude).
- 4.2 Ajuster les tarifs des transports UAT à charge de l'utilisateur. *Dans le cadre de l'étude, ceux-ci devraient correspondre à Fr. 13.00 (< 5 km) et à Fr. 17.20 (> 5 km).*
- 4.3 Systématiser la facturation des courses lamal et non lamal en psychogériatrie et pour les courses non sous-traitées.
- 4.4 Créer une aide individuelle pour les courses privées des résidents en EMS

5. Favoriser les synergies interinstitutionnelles des transports collectifs

- 5.1 Développer la co-traitance pour les véhicules collectifs
La sous-traitance ne semble pas adaptée aux courses collectives, néanmoins selon les cas de figure, la sous-traitance ou la co-traitance avec d'autres EMS pourraient être envisagées, notamment lors d'un changement de véhicule.
- 5.2 Développer un incitatif financier permettant de favoriser les collaborations entre institutions (par exemple un poste de chauffeur pour un groupe d'EMS).

6. Réorganiser les transports UAT mis en place par les EMS

Option 1 ou étape 1

- 6.1 Sous-traiter les courses pour la clientèle éloignée (> 10 km et > 45 minutes) au bureau de coordination régional, avec un développement d'une tarification équitable.
- 6.2 Améliorer la sécurité lors des transports collectifs UAT par le financement d'un accompagnant (en psychogériatrie notamment)
- 6.3 Etudier la possibilité d'inclure la prestation de transport dans les activités du bénévolat en EMS (cf le projet en cours sur le bénévolat dans les EMS).

Option 2 ou étape 2

- 6.4 Externaliser les transports UAT (sous-traitance)
Vu le volume de courses et les changements inhérents, il serait nécessaire d'envisager une étape intermédiaire, à savoir mener une expérience pilote sur 2 – 3 sites pour évaluer la sous-traitance des transports UAT collectifs, individuels et/ou groupés.

7. Elargir la mission et le rayon d'action du bureau de coordination aux courses individuelles des personnes vivant en institution et renforcer l'offre des courses individuelles UAT et leur accessibilité financière

- 7.1 Dans le Réseau Nord Broye, évaluer les ressources nécessaires et développer le bureau de coordination dans la Broye.
- 7.2 Dans les autres réseaux, tenir compte du volume des courses institutionnelles pour (re)dimensionner la demande de transports lors du développement du bureau de coordination.

9. LISTE DES ANNEXES

- Annexe 1 : Mandat du SASH au Réseau Nord Broye (2007)
- Annexe 2 : Questionnaire sur les ressources de transports internes de l'EMS.
- Annexe 3 : Questionnaire sur l'utilisation des services externes à l'institution : sous-traitance.
- Annexe 4 : Relevé des courses individuelles réalisées et/ou mandatées en novembre 2007, données des résidents concernés.
- Annexe 5 : Relevé des courses collectives d'animation novembre 2007 (pour les résidents et les clients UAT).
- Annexe 6 : Relevé des courses UAT réalisées par l'institution – par tournée en novembre 2007.
- Annexe 7 : Données pour les clients UAT au bénéfice d'un transport par l'institution
- Annexe 8 : Tableau du parc des véhicules par EMS et par région en 2006.
- Annexe 9 : Estimation des coûts du parc de véhicules, variante selon les années d'amortissement et le nombre de km annuels.
- Annexe 10 : Calcul des coûts de transport pour un EMS (SASH).



Département de la santé et de l'action sociale
Service des assurances sociales et de l'hébergement

PROMOTION DES TRANSPORTS EN FAVEUR DES PERSONNES
A MOBILITE REDUITE HEBERGEES EN MILIEU INSTITUTIONNEL

DOCUMENT DE TRAVAIL
ELEMENTS POUR UN MANDAT AU RESEAU NORD BROYE EN 2007

Préambule

La présente proposition de mandat s'inscrit dans le cadre des mesures que le DSAS, par le SASH, souhaite promouvoir pour améliorer l'accessibilité des transports des personnes à mobilité réduite.

Après avoir mis en place des mesures visant à promouvoir l'accessibilité et la coordination des transports en faveur des personnes vivant à domicile, il est souhaité effectuer un bilan de l'organisation des transports en faveur de personnes à mobilité réduite hébergées en milieu institutionnel, dans le but d'identifier les améliorations nécessaires et définir les mesures financières appropriées.

Dans un premier temps, il est souhaité approcher globalement une région. Les résultats permettront de dégager les outils et les procédures nécessaires pour agir au plan cantonal.

Le présent mandat s'adresse au Réseau des soins coordonnés du Nord vaudois, qui réunit l'ensemble des structures concernées et qui dispose dans sa région, d'un bureau de coordination des transports.

1. Le contexte : évolution

Depuis 1999 l'amélioration des transports des personnes à mobilité réduite à domicile fait l'objet d'une attention particulière.

A ce jour, deux bureaux de coordination permettent aux personnes domiciliées au Nord Vaudois et au Grand Lausanne de disposer d'un transport approprié, adapté à leurs ressources et à leur niveau de dépendance.

En effet, pour avoir accès à une prestation de transport, toute personne à mobilité réduite à domicile est soumise à une évaluation préalable et bénéficie d'une carte de légitimation lui attribuant un fournisseur de transport principal.

Dans cette nouvelle organisation de la coordination des transports, les fournisseurs agréés doivent être reconnus par le SASH et avoir passé une convention de collaboration avec ce dernier, fixant la clientèle, les prestations et les tarifs. C'est ainsi qu'une collaboration a été mise en place et consolidée avec trois fournisseurs de transports, distincts et complémentaires : les services et les groupes locaux de transports bénévoles, les compagnies de taxis actifs au Nord vaudois, Taxi-Services au Grand Lausanne et la Fondation Transport Handicap Vaud.

Au plan de la commande de la course, le bureau de coordination du Nord vaudois est la centrale de commande et de facturation des transports nécessaires aux personnes à mobilité réduite à domicile de la région. Au Grand Lausanne, le bureau assure uniquement la commande et la facturation des courses attribuées au partenaire taxi : Taxi Services, comme fournisseur principal ou subsidiaire. Les personnes au bénéfice d'une carte de légitimation du bureau de coordination, leur attribuant la Fondation THV ou un service de transports bénévoles, commandent directement leur transport à ces fournisseurs.

Les transports **individuels** en faveur des personnes à mobilité réduite vivant à domicile reconnus sont les suivants :

- les courses thérapeutiques,
- les courses UAT,
- les courses à but de formation et professionnelles,

- les courses pour sortir de l'hôpital ou en lien avec un court séjour,
- les courses loisirs (pour la gestion de la vie quotidienne ou à but socio-culturel).

Sous certaines conditions le remboursement des courses peut être assuré par les assurances sociales, les régimes sociaux ou, selon la région, une aide communale.

Dès 2007 sur mandat du SASH et dans le cadre de la convention cantonale prévue à ce titre, l'OMSV sera chargé de généraliser progressivement la coordination régionale des transports des personnes à mobilité réduite à domicile (entre 8'000 et 10'000 personnes), également dans les régions en attente : La Riviera/Aigle/Pays d'Enhaut, La Cote et La Broye, en appliquant les procédures d'évaluation et d'attribution mises en place au Nord vaudois et au Grand Lausanne (2004-2005). La région Riviera/Aigle est visée en 2007 et fera l'objet d'une étude. La création d'un bureau de coordination, dès fin 2008 est d'ores et déjà admise.

Avec la consolidation de ces mesures, le Service des assurances sociales et de l'hébergement souhaite se donner les moyens d'investiguer l'organisation des transports en faveur des personnes à mobilité réduite hébergées en milieu institutionnel, dans le but de connaître l'état de la situation et identifier les améliorations encore nécessaires dans ce secteur d'activité.

2. Origine du mandat

Trois constats mènent le SASH à proposer la présente investigation.

a) *Les transports gérés par le milieu institutionnel : organisation et financement*

Durant ces dernières années, un certain nombre d'investigations partielles ont été menées par ARCOS et ASCOR pour identifier le secteur des transports institutionnels, avec en filigrane le souci d'améliorer le financement des transports UAT, lorsque ceux-ci sont réalisés par l'EMS. Ces tentatives, dont les résultats restent difficilement utilisables, témoignent de la nécessité d'approcher rigoureusement la question de l'organisation et du financement des transports réalisés directement par le secteur institutionnel.

Avec la création prochaine d'une commission cantonale sur les structures intermédiaires en 2007 et l'impact concret de la RPT dès 2008, l'occasion est offerte de dresser un bilan du financement des prestations y associées, dont le transport.

Il n'est pas exclu que ces réflexions concernent également le secteur des institutions pour personnes handicapées, sous la responsabilité du SPAS. Avec la RPT, la question devra être abordée sérieusement en 2008.

b) *Evolution des prestations de la Fondation THV au plan cantonal et régional*

Suite à l'introduction des évaluations des personnes à mobilité réduite à domicile, au Nord vaudois dès 2000, et au Grand Lausanne dès 2004, et suite à la diversification de l'offre mise en place par les coordinations régionales, la Fondation THV a perdu progressivement des clients et des courses, en particulier au Grand Lausanne.

Dans le cadre de son organisation et de ses ressources actuelles, la Fondation a donc des disponibilités durant certaines tranches horaires de la journée et dispose à ce titre, de chauffeurs spécialisés dans le transport individuel ou collectif des personnes à mobilité réduite exigeant une voiture adaptée et une aide partielle ou totale durant le trajet.

Cette option soulève la question concrète de l'opportunité et des avantages y associés, à sous-traiter des prestations de transports à un service spécialisé, subventionné par l'Etat et reconnu par les assurances sociales et les régimes sociaux.

La réponse à cette question ne peut passer que par une analyse critique de l'organisation actuelle dans le réseau institutionnel et une comparaison financière du coût des transports lorsque géré et réalisé par l'institution ou lorsque sous-traité.

c) *La collaboration du SAMIR avec le réseau institutionnel du Réseau Nord Broye*

Tout comme le bureau de coordination du Grand Lausanne, le SAMIR organise et coordonne les courses individuelles des personnes à mobilité réduite à domicile. A ce titre, il organise et coordonne les courses individuelles UAT, collaborant ainsi avec les EMS, qui ne peuvent pas réaliser de transport collectif.

Depuis quelques années, le SAMIR, dont la mission est strictement réservée aux besoins de transports des personnes à mobilité réduite vivant à domicile, collabore à la demande et dans le cadre des ressources disponibles, avec le milieu institutionnel pour coordonner et organiser les courses inter-institutionnelles. Un partenariat se révèle possible, en application du principe de subsidiarité.

La récente convention cantonale passée avec l'Organisme médico-social vaudois, charge ce dernier de la gestion et le financement des évaluations des personnes à mobilité réduite et des bureaux de coordination régionaux, en collaboration avec les associations régionales concernées. Cette option vise une harmonisation des outils d'évaluation et des critères d'attribution des transports. Les prestations du SAMIR évolueront sensiblement à la lumière de l'expérience lausannoise et des exigences en matière d'harmonisation.

3. Le mandat

3.1 Objectifs visés

Par une approche globale et une évaluation des prestations de transports de type individuel ou collectif, organisées et réalisées par le milieu institutionnel, il est souhaité améliorer la connaissance de ce secteur d'activité, ainsi que des moyens et des prestations qu'il mobilise.

Par l'identification des mesures de rationalisation, de simplification et de coordination potentiellement réalisables dans le cadre des ressources existantes au plan du réseau et de la région, il est souhaité promouvoir les conditions permettant d'allouer et d'utiliser de manière appropriée les ressources financières de l'Etat dans ce secteur d'activité.

Les résultats du mandat permettront de contribuer à l'élaboration des critères cantonaux et des conditions pour la reconnaissance et le financement des prestations de transports en faveur des personnes hébergées.

3.2 Travaux attendus

Quatre domaines font l'objet d'une investigation auprès du milieu institutionnel et d'un compte rendu.

Il s'agira notamment de :

- a) Dresser un bilan descriptif et critique de l'organisation et du financement des transports réalisés directement par les EMS et les CTR du Réseau Nord Broye, en particulier dans les secteurs suivants :
 - les transports individuels ou collectifs en faveur des personnes hébergées (courses thérapeutiques, courses inter-institutionnelles, etc.) en EMS ou en CTR,
 - les transports UAT en bus (collectifs) réalisés par les EMS en faveur des personnes vivant à domicile.
- b) Estimer les besoins en prestations de transports des EMS et CTR du Réseau Nord Broye

Pour les domaines a) et b) il est demandé de construire, tester et passer un questionnaire. Cet outil pourrait être utilisé au plan cantonal dans un deuxième temps, selon la qualité des résultats obtenus.

En collaboration avec le SASH, procéder à une analyse des avantages et des désavantages d'une sous-traitance aux services de transports privés reconnus par le SASH, dans le respect des missions et des tarifs fixés par le SASH, au plan du profil de la clientèle, des exigences en matière d'accompagnement, au plan du coût global de la prestation et de son financement.

- d) Selon les résultats, formuler des propositions d'améliorations nécessaires dans les différents secteurs approchés et définir quelques scénarios d'organisation applicables au Nord vaudois.

4. Modalités d'organisation et de financement.

4.1. Mandant et mandataire

Le Service des assurances sociales et de l'hébergement confie au Secrétaire général du Réseau Nord Broye la réalisation du présent mandat.

4.2. Groupe de pilotage

Un Groupe de pilotage, présidé par le SASH, est chargé du suivi du mandat en 2007.

Il est présidé par le SASH et composé des partenaires suivants :

Monsieur Y. Kuehne, Secrétaire général du Réseau Nord-Broye,
Un représentant d'un EMS gériatrique, d'un EMS psycho-gériatrique, d'une CTR du réseau et de la personne chargée du mandat. Les EMS disposent en principe d'une UAT.
Un représentant d'un EMS du Grand Lausanne, membre du comité de l'AVDEMS
Madame V. Bertschi, cheffe de projet transports à l'OMSV ✓
Madame F. Piazza, cheffe de projets transports au SASH
Monsieur F. Charbonnier, adjoint SASH

Le SASH assure le secrétariat du Groupe de pilotage, avec le soutien de la personne chargée du mandat au sein du Réseau Nord Broye.

Selon les travaux d'autres partenaires peuvent être sollicités au besoin.

Le rythme des séances est à définir selon le planning des travaux.

Des comptes rendus sont présentés au COPIL selon le planning fixé de commun accord.

Un rapport intermédiaire est toutefois attendu en **novembre 2007**.

Le rapport final est présenté au Comité de pilotage à fin **février 2008** et à la direction du SASH et du DSAS à fin **mars 2008 au plus tard**, dans le respect des délais budgétaires.

4.3. Durée du mandat et financement

La durée du mandat est d'une année maximum.

Il débute en **avril 2007**. Un montant maximum de **Fr. 25'000.-** peut être alloué par le SASH pour sa réalisation.

Le budget définitif est négocié à fin mars 2007. Des comptes détaillés sont ensuite présentés en fin d'année et en fin de mandat.

Projet SASH-FP1, pp. le 20 février 2007

**ETAT DES LIEUX DES TRANSPORTS INSTITUTIONNELS
DANS LE RESEAU NORD BROYE**

Partie 1 : Ressources de transports internes des Etablissements Médico-Sociaux

Nom de l'institution : Site de :

A retourner : Réseau Nord Broye – rue des Pêcheurs 8b – 1400 Yverdon-les-Bains

1. Véhicules

1.1 Disposez-vous de vos propres véhicules pour les transports des résidents ? oui non
Si non, passez directement au questionnaire Partie 2 : « Utilisation de services de transporteurs externes à l'institution ».

Si oui :

a) Nombre total de véhicules individuels (voitures) :
 - dont adaptés pour une chaise roulante :

Année d'acquisition du/des véhicules : Véh. 1 : Véh. 2 : Véh. 3 :
 Nombre de kilomètres en 2006 par véhicule : Véh. 1 : Véh. 2 : Véh. 3 :
 Nombre de courses en 2006 par véhicule : Véh. 1 : Véh. 2 : Véh. 3 :

b) Nombre total de véhicules collectifs :
 - dont adaptés pour des fauteuils roulants :

Nombre de places par véhicule collectif : Bus 1 : Bus 2 : Bus 3 :
 - dont pour des fauteuils roulants : Bus 1 : Bus 2 : Bus 3 :
 Année d'acquisition du/des véhicules : Bus 1 : Bus 2 : Bus 3 :
 Nombre de kilomètres en 2006 par véhicule : Bus 1 : Bus 2 : Bus 3 :
 Nombre de courses en 2006 par véhicule : Bus 1 : Bus 2 : Bus 3 :

c) Avez-vous recours aux véhicules privés des collaborateurs pour des transports ? oui non
 - dans quels cas :

2. Types de transports

2.1 Effectuez-vous des transports individuels ? oui non

Si oui, les transports sont effectués pour des :

a) Courses médicales « LAMAL » oui non
 b) Courses médicales « Non-LAMAL » oui non
 c) Transferts entre institutions oui non
 EMS/hôpital Hôpital/EMS EMS/EMS

d) Courses privées (famille, coiffeur, ...) oui non
 e) Courses d'animation personnalisée oui non
 f) Autres courses individuelles (pour les familles/l'entourage par exemple) oui non
 - préciser :

2.2 **Effectuez-vous des transports collectifs ?** oui non
Si oui, les transports sont effectués pour des :
 a) **Courses d'animation collective** oui non
 b) **Courses UAT** oui non
 c) **Autres courses collectives** (navettes pour les familles/l'entourage par exemple) : oui non
 - préciser :

2.3 **Effectuez-vous des transports durant le week-end ?** oui non
Si oui, pour quels types de courses :

2.4 **Effectuez-vous des transports non planifiés (jour même ou – de 24 heures)** oui non
Si oui, pour quels types de courses :

2.5 **Effectuez-vous des transports le soir ?** oui non
Si oui, pour quels types de courses :

3. Organisation des transports

3.1 **Avez-vous une ou plusieurs personne(s) engagée(s) en tant que chauffeur ?** oui non
Si oui, pour quelle dotation ? ept *dont pour les transports UAT ? ept*

3.2 **Disposez-vous de vos propres ressources bénévoles (internes) pour réaliser des transports ?** oui non
 Nombre de bénévoles :

3.3 **Si les transports ne sont pas effectués par des chauffeurs/bénévoles engagés à cet effet, quel est le personnel de votre institution en charge de la réalisation des transports ?**
 - pour les courses individuelles : exploitation soignants animation
 - pour les courses collectives d'animation : exploitation soignants animation
 - pour les courses collectives UAT : exploitation soignants animation UAT
Pouvez-vous estimer le temps de travail consacré pour les transports en 2006 : oui non
Si oui, pour quelle dotation ? ept *dont pour les transports UAT ? ept*

3.4 **Recourez-vous à des personnes externes pour conduire vos véhicules ?** oui non
si oui, pour quels types de courses : individuelles collectives d'animation collectives UAT

3.5 **Le chauffeur peut-il être accompagné durant les transports ?** oui non
Si oui, par quel type de personnel : exploitation soignants animation

3.6 **Recourez-vous à des personnes bénévoles comme accompagnants ?** oui non
Si oui, pour quelles situations (psychogériatriques, psychiatriques, ...) :

3.7 **Pouvez-vous estimer le temps de travail consacré à l'organisation des transports en 2006 :** oui non
Si oui, pour quelle dotation ? ept *dont pour les transports UAT ? ept*

4. Tarifification et facturation des transports aux résidents

4.1 Tarifs des courses facturés aux tiers : individuelles : Frs collectives : Frs

4.2 Les transports sont-ils facturés aux résidents ? oui non
 si oui, pour quels types de courses :

Pouvez-vous estimer le temps consacré à la facturation des transports : oui non
 si oui, pour quelle dotation : ept

4.3 En cas d'accompagnement par du personnel, le temps est-il facturé ? oui non
 Si oui, à quel tarif horaire ? Frs
 - pour quels types de courses :

4.4 En cas de transports pour la famille/l'entourage, ceux-ci sont-ils facturés ? oui non

5. Coût et financement des transports des résidents

5.1 Nombre total de transports en 2006 :

Courses individuelles : Courses collectives d'animation : Courses collectives UAT :

5.2 Total 2006 du coût des transports :

- charges fixes liées aux véhicules :	.....	Frs
- charges variables liées aux véhicules :	.....	Frs
- charges liées aux frais de personnel* :	.....	Frs
- TOTAL	.....	Frs
- dont transports collectifs UAT	.....	Frs

** Comprend la réalisation, l'accompagnement et l'organisation des transports : si pas de personnel attiré, estimation des frais*

5.3 Financement 2006 du coût total :

- Part à charge de l'institution	.....	Frs
- dont transports collectifs UAT	.....	Frs

6. Commentaires

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AVEC NOS REMERCIEMENTS POUR LE TEMPS CONSACRE !

**ETAT DES LIEUX DES TRANSPORTS INSTITUTIONNELS
DANS LE RESEAU NORD BROYE**

Partie 2 : Utilisation de services de transports externes à l'institution : sous-traitance

Nom de l'institution : Site de :

A retourner : Réseau Nord Broye – rue des Pêcheurs 8b – 1400 Yverdon-les-Bains

1. Services de transports

1.1	Faites-vous appel à des services de transport externes ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> occasionnellement
	<i>Si non, la suite du questionnaire ne vous concerne pas.</i>			
	Si oui :	<input type="checkbox"/> Publicar	<input type="checkbox"/> Transports Handicap Vaud	
		<input type="checkbox"/> Autres transports publics :	<input type="checkbox"/> Passe Partout	
		<input type="checkbox"/> Services bénévoles : lequel :	<input type="checkbox"/> SAMiR (pour la coordination)	
		<input type="checkbox"/> Taxis	<input type="checkbox"/> Autres :	
		<input type="checkbox"/> Ambulance (144) : dans quels cas :		
1.2	Avez-vous négocié les tarifs avec le/les service/s de transports utilisés	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
	Si oui , à quel tarif :			
			
			

2. Types de transport

2.1	Faites-vous appel à ces services pour des transports individuels ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Si oui , concernent-ils des transports pour des :		
	a) Courses médicales « LAMAL »	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	b) Courses médicales « Non-LAMAL »	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	c) Transferts entre institutions	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/> EMS/hôpital <input type="checkbox"/> Hôpital/EMS <input type="checkbox"/> EMS/EMS		
	d) Courses privées (famille, coiffeur, ...)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	e) Courses d'animation personnalisée	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	g) Autres types de courses :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
2.2	Faites-vous appel à ces services pour des transports collectifs ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Si oui , concernent-ils des transports pour des :		
	a) Courses d'animation collective	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	b) Courses UAT	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

- MANDAT SASH -

3. Accompagnants

3.1 Mettez-vous à disposition des accompagnants ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Si oui, par quel type de personnel : <input type="checkbox"/> exploitation <input type="checkbox"/> soignants <input type="checkbox"/> animation <input type="checkbox"/>		
Pour quelles situations (psychogériatriques, psychiatriques, ...) :		
.....		
.....		
3.2 Recourez-vous à des personnes bénévoles comme accompagnant ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

4. Facturation et financement des transports aux résidents

4.1 Gérez-vous la facturation aux résidents des courses réalisées par un transporteur externe ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Si oui, montant total 2006 versé aux services de transports externes : Frs		
- Participation de l'institution : Frs		
- dont transports UAT : Frs		
4.2 En cas d'accompagnement par du personnel, le temps est-il facturé ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Si oui, à quel tarif horaire ? Frs		
- pour quels types de courses :		

AVEC NOS REMERCIEMENTS POUR LE TEMPS CONSACRE !



Annexe 6

MANDAT SASH - ETAT DES LIEUX DES TRANSPORTS INSTITUTIONNELS DANS LE RESEAU NORD BROYE
--

<i>Partie 5 : Relevé des transports UAT réalisés par l'institution - par tournée</i>
--

Site de : Période du 1^{er} novembre au 30 novembre

Type de véhicule : véhicule collectif véhicule individuel

Date de la tournée : _____

Heure départ : _____

Heure arrivée : _____

Nbre de kilomètres de la tournée : _____

Données clients :

Nom et Prénom (initiales)	Domicile	Chaise roulante : oui/non	Plus de 5 km : oui/non

Fonction du chauffeur : _____

Nbre d'accompagnants en + du chauffeur : _____

Fonction des accompagnants : _____

Fonction des accompagnants : exemple : infirmier, aide soignant, animation, exploitation, stagiaire,



Annexe 7

MANDAT SASH - ETAT DES LIEUX DES TRANSPORTS INSTITUTIONNELS DANS LE RESEAU NORD BROYE

Partie 5 : Données pour les clients UAT au bénéfice d'un transport par l'institution

Nom de l'institution : Site de : Période du relevé : 1.11 au 30.11.2007

Données client Nom : Prénom : (données seront anonymisées)
Année de naissance : Bénéficiaire PCG : oui non Sexe : F M
Niveau d'aide : sans aide légère partielle complète
Groupe d'usagers : A pied (véhicule non adapté) Fauteuil roulant et possibilités de transferts (véhicule adapté pas nécessaire)
 Fauteuil roulant indispensable, pas de transferts (véhicule adapté nécessaire)

Données client Nom : Prénom : (données seront anonymisées)
Année de naissance : Bénéficiaire PCG : oui non Sexe : F M
Niveau d'aide : sans aide légère partielle complète
Groupe d'usagers : A pied (véhicule non adapté) Fauteuil roulant et possibilités de transferts (véhicule adapté pas nécessaire)
 Fauteuil roulant indispensable, pas de transferts (véhicule adapté nécessaire)

Données client Nom : Prénom : (données seront anonymisées)
Année de naissance : Bénéficiaire PCG : oui non Sexe : F M
Niveau d'aide : sans aide légère partielle complète
Groupe d'usagers : A pied (véhicule non adapté) Fauteuil roulant et possibilités de transferts (véhicule adapté pas nécessaire)
 Fauteuil roulant indispensable, pas de transferts (véhicule adapté nécessaire)

Données client Nom : Prénom : (données seront anonymisées)
Année de naissance : Bénéficiaire PCG : oui non Sexe : F M
Niveau d'aide : sans aide légère partielle complète
Groupe d'usagers : A pied (véhicule non adapté) Fauteuil roulant et possibilités de transferts (véhicule adapté pas nécessaire)
 Fauteuil roulant indispensable, pas de transferts (véhicule adapté nécessaire)

- Sans aide : Le résident peut utiliser, ou seulement occasionnellement, les transports publics de manière autonome (fatigabilité, sécurité). Il ne nécessite pas d'aide pour monter dans un véhicule non adapté, si d'accompagnement, car il est autonome.
- Aide légère : Le résident se déplace sans accompagnement et a besoin d'aide pour des actes tels que monter/descendre du véhicule, s'asseoir/lever (par exemple, une personne en fauteuil roulant qui peut/ait se transférer avec une aide légère : une personne, avec deux cannes, qui a besoin d'aide pour s'installer dans la voiture)
- Aide partielle : Le résident a besoin d'être surveillé/accompagné durant ses déplacements à l'extérieur (instabilité, risque de chute) et peut avoir besoin d'aide pour certains actes.
- Aide complète : Le résident est dépendant de l'aide et de l'accompagnement d'une tierce personne tout au long de la chaîne de déplacement.

RNB/UAT/23.10.2008/VF

Annexe 8

PARC DE VEHICULES PAR EMS ET PAR REGION en 2006

Régions	Institution	Propre véhicule	Nbre Voitures	Dont FR	Nbre Bus collectifs	Dont FR
ORBE	Contesse	Oui	0	0	2	1
	Cottier-Boys	Oui	0	0	2	2
	Orbe	Oui	1	1	2	2
	Pléiade	Non	0	0	0	0
	St-Loup Diaconie	Oui	0	0	1	1
	St-Loup Germond					
	Jura	Oui	0	0	2	1
	Vallée	Oui	0	0	2	2
	Veillée	Oui	0	0	1	0
	Venoge	Oui	1	0	1	1
	TOTAL ORBE			2	1	13	10
YVERDON	Bru	Oui	2	0	1	1
	Bugnon	Oui	0	0	3	3
	Chamblon	Oui	0	0	2	2
	Clos-Bercher	Oui	1	0	1	1
	CSSC	Oui	0	0	2	2
	Douvaz	Oui	1	0	1	0
	Driades	Dès 2007	0	0	1	0
	JDPlaine	Oui	2	1	1	1
	Mont-Riant	Oui	0	0	1	1
	Manureva	Oui	0	0	2	1
	TOTAL YVERDON			6	1	15	12
BROYE	Cerisiers	Oui	2	1	1	1
	Châtelaine	Oui	1	1	1	1
	Clair-Vully	Oui	1	1	2	1
	Marc-Aurèle	Oui	0	0	2	1
	Oasis	Oui	0	0	2	2
	Prérisa	Oui	1	1	1	1
	Sagittaire	Oui	2	0	1	0
TOTAL BROYE			7	4	10	7
TOTAUX RNB			15	6	38	29

Annexe 9

Estimation des coûts du parc véhicules, variante selon les années d'amortissement et le nombre de kilomètres annuels

	Bus non équipé pour le transport de FR						Bus équipé pour le transport de FR					
Prix unitaire	54'000						70'000					
Parc	9						29					
Prix total	486'000						2'030'000					
Amortissement	7 ans			10 ans			7 ans			10 ans		
Kilomètres annuels	5000	7500	10000	5000	7500	10000	5000	7500	10000	5000	7500	10000
Charges fixes	95'670	95'670	95'670	74'844	74'844	74'844	399'620	399'620	399'620	312'620	312'620	312'620
Charges variables	20'061	30'096	40'131	20'061	30'096	40'131	75'661	113'477	151'322	75'661	113'477	151'322
Total Charges	115'731	125'766	135'801	94'905	104'940	114'975	475'281	513'097	550'942	388'281	426'097	463'942

	Voiture non équipée pour le transport de Fr						Voiture équipée pour le transport de Fr					
Prix unitaire	29'000						44'000					
Parc	9						6					
Prix total	261'000						264'000					
Amortissement	7 ans			10 ans			7 ans			10 ans		
Kilomètres annuels	5000	7500	10000	5000	7500	10000	5000	7500	10000	5000	7500	10000
Charges fixes	51372	51372	51372	40194	40'194	40194	51966	51966	51966	40656	40'656	40656
Charges variables	13'023	19'530	26'046	13'023	19'530	26'046	10'812	16'224	21'630	10'812	16'224	21'630
Total Charges	64395	70902	77418	53217	59'724	66240	62778	68190	73596	51468	56'880	62266

Total des charges	SFr.	658'210.00
Investissement	SFr.	3'041'000.00
Total	SFr.	3'699'210.00

Annexe 10

Exemple : 5'000 km / amortissement 7 ans

CALCUL DU COUT DE TRANSPORT POUR UN EMS

<i>Paramètres</i>	<i>Valeur / taux en % du prix total vehicule</i>	<i>Références</i>
Kilométrage annuel	5'000	Input
Base calcul TCS : km	15'000	TCS
Nombre de places bus / veh. Ind.	12 / 5	Input
Nombre de chaises bus / veh. Ind.	5 / 1	Input
Amortissements	1/7	légal
Impôts circulation	1.14%	TCS
Assurance RC	1.75%	TCS
Assurance casco	1.47%	TCS
Dépense accessoires	0.62%	TCS
Entretien	0.42%	TCS
Dépréciation p/15'000 km	3.13%	TCS
Consommation bus en litre / 100 km	10	Input
Consommation veh. Ind. Litre / 100 km	8	Input
Prix du litre essence, super 95	1.9	TCS
Pneus : 1 jeu tous le 2 ans	1.73%	TCS
Services, antipollution, réparations p/ 15'000 km	2.25%	TCS

Rubrique	Bus	%	Véhicule indiv	%
	avec achat		avec achat	
Véhicule (prix moyen - arrondi) aménagé pour chaise roulante (dont 16'000)	54'000.00		29'000.00	
Aménagement CR	16'000.00		15'000.00	
Prix total	70'000.00		44'000.00	
Amortissement sur 10 ans (linéaire)	10'000.00	0.61	6'285.71	0.60
Intérêts pas pris en raison du contexte	0.00	0.00	0.00	0.00
Impôts de circulation	798.00	0.05	501.60	0.05
Assurance RC	1'225.00	0.07	770.00	0.07
Assurance casco	1'029.00	0.06	646.80	0.06
Garage ou parking pas pris en raison du contexte	0.00	0.00	0.00	0.00
Dépenses accessoires TCS, vignette, divers	434.00	0.03	272.80	0.03
Entretien	294.00	0.02	184.80	0.02
	0.00	0.00	0.00	0.00
Sous-total frais fixes	13'780.00	0.84	8'661.71	0.83
Dépréciation	730.33	0.04	459.07	0.04
Carburant	950.00	0.06	760.00	0.07
Pneus	403.67	0.02	253.73	0.02
Services, antipollution, réparations	525.00	0.03	330.00	0.03
	0.00	0.00	0.00	0.00
Sous-total frais variables	2'609.00	0.16	1'802.80	0.17
Total des frais	16'389.00	1.00	10'464.51	1.00
Frais par kilomètre (arrondi)	3.30		2.10	