



Envoi par courriel

Commission de la sécurité sociale
et de la santé publique CSSS-E
Madame Liliane Maury Pasquier, présidente
3003 Berne

Berne, 6 novembre 2015

47.61/SL/PB

14.417 Initiative parlementaire Amender le régime de financement des soins; consultation

Madame la Présidente,
Madame, Monsieur,

Nous nous rapportons au dossier soumis à consultation relatif à l'objet susmentionné qui nous a été transmis le 9 septembre 2015 et prenons position comme suit à ce sujet.

La CDS approuve le complément à l'art. 25a al. 5 LAMal proposé par la Commission. La réglementation proposée analogue à la législation sur les prestations complémentaires a été soutenue à une large majorité par l'Assemblée plénière de la CDS. Cela en particulier pour les raisons suivantes:

- La réglementation proposée permet dans le cas concret une simple et rapide détermination de la responsabilité du financement résiduel lors de l'entrée dans un EMS. De longues procédures de clarification sont évitées grâce à la réglementation selon laquelle, indépendamment d'un éventuel déplacement du domicile légal dans le canton d'implantation de l'EMS, la responsabilité demeure toujours auprès du domicile (canton) avant entrée dans un EMS.

Nous partons du principe que les responsabilités existantes jusqu'alors sont maintenues pour les assurés qui ont été admis dans un EMS avant l'entrée en vigueur de cette nouvelle réglementation et ne doivent donc pas être adaptées à la nouvelle réglementation. Nous proposons que cela soit explicitement précisé dans le cadre d'une réglementation transitoire.

- La réglementation proposée empêche que les cantons ou régions qui mettent à disposition des places en EMS ou des capacités pour l'aide et les soins à domicile soient défavorisées en devant prendre en charge le financement résiduel pour toutes les personnes qui recourent à ces offres. Cela pourrait renforcer les incitations pour les cantons et les communes à limiter au minimum l'offre disponible en prestations de soins afin d'empêcher ainsi que des personnes établissent, en raison d'une offre existante, leur domicile dans le canton correspondant / dans la commune correspondante, respectivement afin de parvenir à ce que les personnes nécessitant des soins



entrent autant que possible en EMS dans un autre canton. L'intérêt des cantons et des communes à coordonner également au niveau intercantonal la planification de la prise et charge dans le domaine des EMS et des services d'aide et de soins à domicile serait à long terme affaibli. Dans le contexte de l'accroissement des besoins en prestations de soins dû à la démographie, une telle évolution serait problématique sous l'angle de la politique de la santé. La solution proposée permet de combattre cette évolution.

- La réglementation proposée permet l'harmonisation du financement résiduel avec les réglementations sur les prestations complémentaires au sein d'un canton. Cette harmonisation est nécessaire: sinon, le risque de lacunes de financement ou de double financement existe au cas par cas. Conformément à la législation actuelle sur les prestations complémentaires, le canton de domicile dans lequel la personne concernée avait établi son domicile civil avant d'entrer dans un EMS est dans tous les cas responsable de la détermination et du versement des prestations complémentaires visant à cofinancer le séjour en EMS. Il est donc judicieux de régler de manière analogue la responsabilité du financement résiduel des prestations de soins.
- La possibilité existe avec la réglementation proposée qu'une personne entrant dans un EMS établisse son domicile légal et son domicile fiscal dans le canton d'implantation de l'EMS (et y paye des impôts), mais que la responsabilité du financement résiduel (et le versement des prestations complémentaires) demeure toutefois auprès d'un autre canton. Cette incongruence éventuelle doit être acceptée parce que les avantages décrits plus haut de la réglementation proposée prévalent.

Concernant la formulation concrète de cette réglementation dans la loi, nous proposons la précision suivante:

Art. 25a, al. 5, 3^e et 4^e phrases

« Le canton dans lequel la personne assurée a son domicile civil est compétent pour fixer le financement résiduel et prend en charge les coûts résiduels des soins. Le séjour dans un établissement médico-social ne fonde aucune nouvelle compétence. »

La CDS salue le fait que la proposition présentée se limite à la réglementation de la responsabilité du financement résiduel. Il existe encore d'autres questions ouvertes en lien avec la mise en œuvre du financement des soins, par exemple le rapprochement des méthodes de fixation des coûts standard pour les prestations de soins ou l'optimisation des réglementations sur les soins aigus et de transition. Du point de vue de la CDS, la première relève de la responsabilité et de la compétence des fournisseurs de prestations et des cantons. La seconde nécessite, au regard des défis futurs dans les soins de longue durée, des réflexions de principe et de fond avant que le législateur national doive le cas échéant de nouveau intervenir.

Nous vous remercions par avance de prendre en considération nos réflexions. Nous sommes à votre disposition pour toute information complémentaire.



Veillez agréer, Madame la Présidente, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations les meilleures.

CONFERENCE SUISSE DES DIRECTRICES ET
DIRECTEURS CANTONAUX DE LA SANTE

Le président

Dr. Philippe Perrenoud
Conseiller d'Etat

Le secrétaire central

Michael Jordi