

# POLIT-NEWS DE CURAVIVA SUISSE

3/2018



# APERÇU DES OBJETS POLITIQUES PERTINENTS À L'ÉCHELLE NATIONALE

## Réforme des PC/paiement direct des prestations complémentaires aux EMS

Au cours de la réforme des PC, le Conseil national avait prévu d'aménager une possibilité légale de céder des prestations complémentaires et de les verser directement aux hôpitaux et aux EMS, sur le modèle de la réglementation applicable aux assurances maladies. Mais le Conseil des États a rejeté cette proposition sans motif clair. À l'approche de la session d'automne 2018 du Parlement, CURAVIVA Suisse et Senesuisse se sont adressées à la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) en vue d'obtenir du Conseil national qu'il maintienne sa position. En outre, des représentantes et des représentants des membres cantonaux de CURAVIVA Suisse ont soutenu cette demande auprès de leurs conseillers nationaux de la CSSS-N. Le 10 septembre 2018, sur requête de la CSSS-N, le Conseil national a en grande partie maintenu sa proposition de paiement direct des prestations complémentaires aux EMS. Une importante victoire d'étape.

## Réforme des PC/logements avec encadrement

Lors de sa session d'été 2018, le Conseil des États a rejeté l'introduction d'un financement adéquat des logements avec encadrement. Le 24 août 2018, CURAVIVA Suisse, Senesuisse, Aide et soins à domicile Suisse et Pro Senectute Suisse ont informé la CSSS-N par un courrier commun de ne plus poursuivre l'objectif d'un financement des logements avec encadrement dans le contexte de l'actuelle révision de la LPC. Les quatre associations justifiaient leur décision par la nécessité d'élaborer dans un premier temps des bases scientifiquement fondées et réalistes au regard des besoins sur le terrain afin d'assurer un financement adéquat. Les associations s'attelleront à cette tâche indispensable au cours des prochains

mois. La CSSS-N a fait un pas dans leur direction en annonçant, le 31 août 2018, la préparation d'une motion visant à garantir le financement des logements protégés au moyen d'une modification de la loi séparée. Quelques jours plus tard, le plénum du Conseil national a confirmé cette démarche.

## Qualité et rentabilité selon la LAMal

Ce projet de loi a été révisé au cours des derniers mois par la CSSS-N, après que plusieurs acteurs du secteur de la santé – parmi lesquels CURAVIVA Suisse – se soient opposés avec succès à une première mouture. Le danger semble désormais écarté que soit mis en place un système compliqué d'assurance qualité sous l'égide de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Il reste toutefois à évaluer avec précision le risque que le projet révisé impose certaines contraintes aux EMS, par exemple une obligation contractuelle de se soumettre à des programmes de qualité ou de possibles sanctions envers des prestataires jugés négligents.

## Principe de solidarité de la LAMal

Le 13 juillet 2018, la fondation Stiftung für Konsumentenschutz et neuf autres associations – dont CURAVIVA Suisse – ont critiqué le système de rabais «Helsana+» de l'assureur-maladie Helsana, qui discrimine les personnes avec handicaps. Les associations ont demandé à l'OFSP de garantir le maintien du principe de solidarité dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins.

## Financement des soins

Le 4 juillet 2018, le Conseil fédéral a publié le rapport final tant attendu de l'évaluation du financement des soins en vigueur depuis 2011. Dans le même temps, il a ouvert une consultation sur la modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS). Le contenu de l'évaluation confirme la nécessité d'agir constatée de la CI Financement des soins. Mais le Conseil fédéral s'égare quant aux conclusions à en tirer.

– Le Conseil fédéral reconnaît certes le problème de la réglementation insuffisante du financement résiduel des soins

par les cantons et les communes: ainsi au lieu de prévoir des correctifs, il renvoie la balle aux cantons.

- Le Conseil fédéral omet de soumettre une proposition d'augmentation des contributions de l'AOS, inchangées depuis 2011, alors que cela permettrait de les adapter à l'évolution des coûts en matière de soins. En lieu et place, il met en consultation sous le titre «neutralité des coûts» une baisse des contributions de l'AOS pour les soins ambulatoires et une augmentation pour les soins stationnaires. Pour ce qui est des soins stationnaires, il n'est pas garanti que cette augmentation suffise à combler les déficits de financement résiduel existants. Faute de directives claires faites aux cantons sur la réglementation du financement résiduel, une augmentation des contributions de l'AOS pour les EMS ne permettra pas de combler les déficits de financement.
- De même, le Conseil fédéral ne tire aucune conclusion concernant le financement des soins aigus et de transition (SAT). Au contraire, il remet en question son bien-fondé. Or c'est justement la conception lacunaire des SAT qui est responsable du faible recours à cette offre.

En conclusion, le Conseil fédéral reconnaît des défauts criants du financement des soins, mais clairement pas tous. Et des mesures convaincantes afin de les pallier font cruellement défaut. De ce fait, la CI Financement des soins a souligné la nécessité de trouver de véritables améliorations, ce à quoi elle est prête, en dialogue avec les autorités.

## EFAS

Le 15 mai 2018, la CSSS-N a ouvert une consultation sur un projet de financement uniforme des traitements ambulatoires et stationnaires (abrégé «EFAS» en allemand). Elle propose que les assureurs-maladie remboursent désormais l'ensemble des coûts des traitements ambulatoires et stationnaires, à l'exception des soins de longue durée, et que les cantons apportent une contribution à ces remboursements. La Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) a ensuite demandé que la mise en œuvre du financement uniforme soit pilotée par les cantons et l'EFAS étendu au domaine des soins de longue durée.

Le 12 septembre 2018, CURAVIVA Suisse a publié sa prise de position sur le projet EFAS. L'association de branche nationale

considère que le projet EFAS est une base utile pour permettre d'éviter des incitations malvenues et des coûts inutiles. De même, de façon générale, CURAVIVA Suisse salue la proposition de la CDS que l'EFAS s'applique également aux soins de longue durée, mais laisse ouverte la question de savoir si cela doit être réalisé dans le cadre du projet de la CSSS-N. À ses yeux, il est plus important de définir les bons objectifs dans le financement des soins, à savoir transparence et réalité des coûts, prise en charge coordonnée en matière ambulatoire et stationnaire, stabilisation de la participation des différents agents payeurs au financement des soins, réduction de la charge administrative et financement des soins orientés sur le patient. Il faut, pour cela, mettre en place les conditions requises, à savoir l'uniformisation des règles de remboursement des soins ambulatoires et stationnaires, la prise en compte de l'ensemble des coûts des prestataires, l'uniformisation des niveaux de soins ambulatoires et stationnaires, le comblement des déficits de couverture dans le cadre de la transition à l'EFAS, la fixation correcte des tarifs et des contributions, la création d'une institution nationale pour les structures tarifaires et la suppression de la séparation entre assistance et soins.

## INFOS EN BREF

### Financement résiduel: le Tribunal fédéral, un garde-fou

La situation du financement résiduel a changé après la publication, le 13 août 2018, de l'arrêt du Tribunal fédéral 9C\_446/2017, qui indique que les cantons seront clairement tenus de prendre intégralement en charge le financement résiduel des soins, même lorsque le droit cantonal prévoit des chiffres maximaux, tels que des coûts normatifs. Si les cantons appliquent effectivement cet arrêt conformément au droit, les EMS n'auront plus à faire face à des coûts non couverts. CURAVIVA Suisse et ses membres cantonaux s'engagent activement en ce sens.



**Yann Golay Trechsel**  
Responsable Public Affairs  
CURAVIVA Suisse  
y.golay@curaviva.ch  
www.curaviva.ch/politique  
www.twitter.com/curaviva\_ch

**CURAVIVA.CH**