



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS  
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

Rte des Cliniques 17, Case postale, 1701 Fribourg

T +41 26 305 29 04, F +41 26 305 20 09  
www.fr.ch/dsas

Aux médias accrédités auprès  
de la Chancellerie d'Etat

*Fribourg, le 9 juin 2010*

Communiqué de presse

## **Financement des soins ambulatoires et de longue durée : le Conseil d'Etat favorise le maintien à domicile**

*La nouvelle législation fédérale sur le financement des soins oblige le canton à adapter ses lois sur l'aide et les soins à domicile et sur les établissements médicaux-sociaux pour personnes âgées. Dans son avant-projet de loi, le Conseil d'Etat prévoit que, pour les soins ambulatoires prodigués par les infirmiers et infirmières indépendantes et les services d'aide et de soins à domicile mandatés par le canton, le patient continue à payer uniquement la quote-part et la franchise. Le projet fédéral a laissé aux cantons la possibilité de solliciter un financement plus important de la part du patient. Le Conseil d'Etat reste ainsi fidèle à sa volonté de privilégier le maintien à domicile.*

Le Conseil d'Etat met en consultation de nouvelles règles cantonales s'appliquant au financement du coût des soins fournis de manière ambulatoire et résidentielle. Il s'adapte ainsi aux dispositions légales fédérales, qui donnent la compétence au Conseil fédéral de fixer le tarif des soins à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Autre nouveauté : aux prestations ambulatoires et résidentielles s'ajoute maintenant une nouvelle catégorie de soins : les soins aigus et de transition.

### **Financement des prestations ambulatoires et résidentielles**

Pour les patients ayant besoin de soins ambulatoires, la nouvelle législation ne change rien : ils continueront de payer la quote-part et la franchise. Le Conseil d'Etat a décidé de ne pas utiliser la possibilité que lui offrait le projet fédéral de solliciter un financement plus important de la part du patient ; il a ainsi souhaité privilégier le maintien à domicile. A noter néanmoins que ce financement s'applique seulement aux infirmiers et infirmières indépendants et aux services d'aide et de soins à domicile disposant d'un mandat public. Pour le domaine ambulatoire, globalement, l'incidence financière pour les pouvoirs publics (Etat et communes) de la nouvelle législation est quasi nulle.

Par contre, le nouveau régime introduit une modification de la prise en charge des prestations résidentielles fournies par un EMS : si les résident-e-s continueront de payer la quote-part ainsi que la franchise, ils participeront en plus à raison de 20% de la contribution de l'assureur-maladie. La contribution de ce dernier correspondra dorénavant à un tarif fondé sur 12 niveaux de soins. Après déduction de la participation de l'assureur-maladie et du résident, l'éventuel solde des frais de soins est pris en charge par les pouvoirs publics.

Les conséquences financières pour ces derniers sont évaluées actuellement par simulation sur 120 résident-e-s. La subvention des pouvoirs publics estimée à environ 69 millions pour 2011 ne devrait cependant pas augmenter de plus de 3%. En effet, pour une grande partie des résidents, l'incidence financière est pratiquement nulle. Par contre, les personnes qui ne bénéficient ni d'une prestation complémentaire, ni d'une subvention à l'accompagnement seront gagnantes. L'estimation de leur nombre se situe entre 5 à 10 %.

Pour les prestations ambulatoires et résidentielles, la répartition du financement entre l'Etat et les communes reste identique.

### **Une nouvelle catégorie de soins**

La modification de la loi fédérale prévoit une nouvelle catégorie de soins, les soins aigus et de transition. Il s'agit de soins qui sont prescrits par un médecin d'hôpital lors de la sortie d'hôpital et leur durée n'excède pas 14 jours. Ces soins concernent avant tout des patients dont les problèmes de santé aigus sont connus et stabilisés et dont l'état n'exige pas un séjour dans une clinique de réadaptation ou une unité de gériatrie.

Selon les seules évaluations chiffrées à disposition, les soins aigus et de transition représenteraient 21% du total des prestations fournies à domicile. Les assureurs prennent en charge au maximum 45% des coûts, alors que les pouvoirs publics assument le solde, soit 55%. Sur ces bases, l'incidence financière pour les pouvoirs publics fribourgeois est estimée 638 344 francs.

L'avant-projet du Conseil d'Etat est soumis à une large consultation du 9 juin au 31 août 2010.

#### **Contact**

—

**Patrice Zurich**, Chef du Service de la santé publique, T +41 26 305 29 13, de 14h00 à 15h00 (questions concernant les soins à domicile)

**Maryse Aebischer**, Cheffe du Service de la prévoyance sociale, T +41 26 305 29 68 de 14h00 à 15h00 (questions concernant les EMS)

#### **Annexes (voir pages suivantes)**

Avant-projet de loi d'application de la loi fédérale sur le nouveau régime de financement des soins

Rapport accompagnant l'avant-projet de loi

Lettre de mise en consultation

Liste des organes consultés

**L'ensemble de ces documents est téléchargeable sur le site internet de la DSAS.**