



Mercredi 25 août 2004

COMMUNIQUE DE PRESSE

Rester dans son environnement habituel en cas de maladie ou de handicap : une révision de l'organisation et du financement de l'aide et des soins à domicile assurera une prise en charge uniforme des personnes malades ou nécessitant un soutien.

Un projet de modification de la Loi sur les soins et l'aide familiale à domicile a été mis en consultation par la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) jusqu'à fin octobre 2004. But de cette révision : clarifier les compétences et simplifier le mode de financement. Les principes de base de la loi datant de 1990 restent inchangés : la volonté de promouvoir l'initiative individuelle et d'offrir aux personnes nécessitant un soutien la possibilité de continuer à vivre dans leur environnement habituel le plus longtemps possible. Plus axée sur la prise en charge globale des personnes concernées, la loi révisée entend toujours promouvoir l'intervention des parents et des proches, offrir des soins et une aide à domicile dans les domaines somatiques et psychiques et encourager et soutenir d'autres mesures de maintien à domicile.

Une concertation des communes

Les institutions de maintien à domicile forment, avec les hôpitaux et les EMS, le réseau de prise en charge institutionnelle dans le canton. Elles jouent un véritable rôle de charnière dans cette organisation. A noter que dans le canton, près de 7500 personnes ont bénéficié en 2002 des prestations de ces services.

Afin de garantir une prise en charge globale des personnes concernées, les communes devront à l'avenir s'associer pour la réflexion et la fourniture des prestations de soins et d'aide à domicile. Devrait faire partie de ce regroupement l'ensemble des communes d'un district, voire l'ensemble des communes de plusieurs districts. Elles créeront leurs propres services ou passeront des mandats de prestations avec des services privés de soins et d'aide à domicile, afin d'assurer la couverture des besoins de la population.

Pour les prestations qui doivent être planifiées au niveau cantonal, c'est la DSAS qui octroiera des mandats à d'autres institutions de santé. On pense notamment à la prise en charge de personnes atteintes de maladies chroniques, telles que les personnes atteintes de diabète ou celles éprouvant des difficultés respiratoires.

Une association faîtière cantonale

La DSAS, pour une bonne cohésion du système, définira les conditions cadres d'exploitation des services et institutions actives dans le maintien à domicile. Il s'agira notamment de déterminer les horaires d'intervention, les modalités de collaboration ou encore les normes de dotation du personnel. L'organisation faîtière cantonale, regroupant les services communaux et privés, sera en la matière l'interlocuteur privilégié de la DSAS.

Un système de subventionnement simplifié

L'Etat subventionne les frais de personnel (personnel soignant et aides familiales et ménagères), exécutant les prestations qui ne relèvent pas de l'assurance maladie. Actuellement, les soins sont subventionnés à 50%, alors que l'aide l'est à 30%.

A l'avenir, la réorganisation des services (fourniture conjointe des soins et de l'aide) ne permettra plus de faire de différence de taux de subventionnement pour les frais de ce personnel. L'Etat allouera donc des subventions à un taux unique de 35%. L'excédent des dépenses d'exploitation des services de soins et d'aide à domicile sera pris en charge par les

communes. Ce nouveau mode de subventionnement ne changera pas la répartition des charges entre canton et communes.

Pour les autres mesures de maintien à domicile, les institutions de santé mandatées pourront bénéficier de montants forfaitaires.

La participation des usagers ne sera pas, comme jusqu'à présent, fixée dans la loi. Le tarif pourra ainsi suivre plus rapidement l'évolution des coûts des prestations et du coût de la vie. Il reste cependant fixé en fonction du revenu et de la fortune des usagers.

Indemnités forfaitaires : un montant unique s'appliquant dans tout le canton

C'est en raison de leur âge, d'un handicap ou d'une situation familiale ou sociale difficile que certaines personnes requièrent l'aide de parents ou de proches. Si l'aide est significative et si les proches remplissent les critères d'octroi, ils obtiennent une indemnité forfaitaire. Son montant était jusqu'à maintenant fixé et payé par les communes. Dans le canton en 2002, les indemnités versées aux 653 proches concernés se sont élevées à près de 5 millions de francs. Afin de garantir une égalité de traitement à ces personnes sur le territoire cantonal, le projet de révision de la loi prévoit que ce montant soit à l'avenir fixé par le Conseil d'Etat, sur proposition des communes.

Le Grand Conseil se prononcera début 2005

Les instances consultées ont jusqu'au 31 octobre 2004 pour communiquer leurs prises de position. Il est prévu de soumettre le projet au Grand Conseil, pour que les modifications puissent entrer en vigueur dans le courant de l'année en 2005.

La révision de la loi sur les soins et l'aide a l'avantage de clarifier la répartition des tâches entre Etat et communes. Il sera ainsi plus facile d'adapter la loi si des décisions ultérieures en matière de réforme des structures sanitaires l'exigent.

CONTACTS ET INFORMATIONS

Direction de la santé et des affaires sociales, tél. 026 305 29 04

Service de la santé publique, Patrice Zurich, chef de service, 026 305 29 14

<http://www.fr.ch/ssp>