

Berne, le 3. 12. 2003

INFORMATION AUX MEDIAS

2^e révision de la LAMal

Financement des soins : les associations professionnelles proposent une solution

Le financement des soins de longue durée est l'un des derniers points litigieux de la 2^e révision de la LAMal. Les quatre associations CURAVIVA (Association des homes et institutions sociales suisses), H+ Les Hôpitaux de Suisse, l'ASI (Association suisse des infirmières et infirmiers) et l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile (Spitex) s'unissent pour demander au Parlement de résoudre la question du financement en 2004 dans le cadre d'une petite révision partielle séparée au lieu d'agir à la va-vite en faisant fi des conséquences incertaines. Dans un courrier adressé au président de la Confédération, Monsieur Couchepin, ces quatre associations ont exposé leur collaboration active et constructive ainsi que leurs compétences spécifiques.

Le financement des soins de longue durée est l'un des derniers points litigieux de la 2^e révision de la LAMal, révision qui devrait s'achever au cours de la session d'hiver des Chambres fédérales. Les quatre associations professionnelles recommandent aux deux Commissions de la sécurité sociale et de la santé publique du CN et du CE ainsi qu'au Conseil national et au Conseil des Etats de résoudre la question cruciale sur le plan social du financement des soins de longue durée dans le cadre d'une petite révision partielle séparée. Une motion de la CSSS –CE adressée au Conseil fédéral l'obligera à soumettre cette révision au Parlement en 2004.

Nouvelle disposition transitoire

Les quatre associations rejettent la disposition transitoire proposée jusqu'à présent par la Commission du Conseil des Etats (CSSS-CE). Le gel des tarifs-cadre inchangés en vigueur depuis 1998 représente une charge inadmissible pour les institutions de soins de longue durée et les malades chroniques. Cette disposition s'oppose diamétralement à l'esprit de la LAMal.

Les quatre associations proposent une disposition transitoire qui garantit le non-dépassement des tarifs fixés par le Conseil fédéral. Font exception à cette règle les tarifs inchangés en vigueur depuis 1998 et certains barèmes tarifaires nécessitant une adaptation urgente ainsi que des conventions tarifaires déjà existantes prévoyant de meilleures solutions.

Lors de l'audition parlementaire du 20 octobre, les assureurs-maladie se sont déclarés disposés à adapter au renchérissement les tarifs-cadre inchangés depuis 1998. La nouvelle disposition transitoire proposée tiendra compte de cette volonté. Elle sera néanmoins limitée à deux ans, afin d'accélérer le processus d'une petite révision partielle séparée.

Réseaux de soins intégrés financièrement supportables

Les quatre associations approuvent l'idée d'un réseau de soins ininterrompus. Ceci implique un financement clairement réglementé des soins transitoires dans le cadre de

réseaux de soins intégrés. Le gel prévu des tarifs incite le patient à prolonger inutilement son hospitalisation en établissement de soins aigus.

Les quatre associations préféreraient une couverture intégrale des coûts par les assureurs, mais se montrent néanmoins disposés à discuter d'un modèle de répartition des coûts « LAMal-Etat-patient ». Un tel modèle devrait prévoir une couverture intégrale des coûts par les assureurs pour les soins transitoires dans les EMS et les soins aigus à domicile (Spitex). Pour les soins de longue durée, une répartition des coûts serait envisageable, dans la mesure où la charge supplémentaire pour le patient est socialement amortie.

Complément d'information :

Dr Uma Grob, CEO H+, 079 431 77 69

Dr Stéphanie Mörkofer-Zwez, présidente Association Spitex, 079 698 21 10

Madame Elisabeth Wandeler, chef de service ASI, 079 271 11 71

Dr Hansueli Mösle, directeur CURAVIVA, 01 385 91 91