

20 mai 2021, 13h33

21.165

Interpellation Sandra Menoud (initialement déposée par Philippe Haeberli)
Quel est le coût réel des soins et de l'hébergement dans les homes ?

(Interpellation initialement déposée sous forme de postulat)

Nous demandons au Conseil d'État, dans le cadre de la maîtrise des coûts de la santé, de dresser un état des lieux sur les dépenses engagées par l'État, les assurances-maladie et les pensionnaires en matière de dépenses engendrées par les séjours dans les homes du canton de Neuchâtel. Nous souhaitons en fait être précisément informés sur le coût réel d'un placement en institution pour personnes âgées. Finalement, nous demandons au Conseil d'État d'étudier les voies et moyens qui pourraient être mis en place dans notre canton afin d'éviter les surfacturations.

Développement

Les placements des personnes âgées dans les établissements médico-sociaux (EMS) occasionnent des dépenses importantes pour les personnes elles-mêmes, l'État, les assurances. À titre d'exemple, nous vous proposons la situation d'une personne placée dans un établissement situé au centre du canton. Prix de pension sans l'aide de l'État : 173 francs par jour ; forfait de soins : 23 francs par jour. Ces dépenses sont facturées au pensionnaire, qui bénéficie d'une aide du service de la santé publique (SCSP), pour un montant de 1'249 francs. En plus, une facture est adressée à la caisse-maladie en fonction du degré de dépendance du pensionnaire selon l'évaluation « Plaisir » pour un montant de 3'570 francs. Le placement de cette personne, tous frais confondus, se monte à 9'646 francs pour un mois de 31 jours. Dans le cas qui nous intéresse, le financement est assuré par les revenus de la personne, l'aide individuelle du service de la santé publique au prix de pension, l'État et l'assurance-maladie.

En résumé, les dépenses de chaque partenaire pour la pension de ce pensionnaire sont les suivantes :

Pensionnaire		État		Assurance-maladie	
<i>Pension</i>	<i>5'363 francs</i>	<i>SCSP</i>	<i>1'302 francs</i>	<i>Forfait</i>	<i>3'570 francs</i>
<i>Forfait soins</i>	<i>713 francs</i>	<i>Rente impotence</i>	<i>956 francs</i>		
<i>Subv. SCSP</i>	<i>-1'302 francs</i>	Total	2'258 francs		
Total	4'774 francs				

Soit un montant total pour ce placement de 9'646 francs.

À ces dépenses régulières s'ajoutent les dépenses de beaucoup d'intervenants telles que les consultations médicales, des frais de transport qui génèrent des accompagnements médicaux et d'autres prestations diverses.

Si nous ne contestons absolument pas les interventions envers les pensionnaires, nous pensons qu'une analyse fine de ces dépenses serait susceptible de permettre de mieux répartir les coûts et d'en éviter certains.

Signataires : S. Menoud et Ph. Haeberli.

**Réponse écrite du Conseil d'État,
transmise aux membres du Grand Conseil le 30 novembre 2021**

Introduction :

La question porte sur le coût d'une journée en EMS et sur son financement au travers de la participation des différents payeurs.

L'exemple donné, est la situation d'un résident bénéficiant d'une aide individuelle selon la LFinEMS, ce qui veut dire que ce résident bénéficie également des prestations complémentaires à l'AVS (PC) et que l'EMS où il réside a signé un contrat de prestations avec l'Etat ; en ce sens la situation est classique, puisque seuls 3 EMS n'ont pas signé de contrat de prestations avec l'Etat et que 70% des résidents bénéficient de PC et d'aide individuelle.

Commentaires sur le cas d'espèce :

L'exemple donné décrit une situation qui présente un coût journalier parmi les plus élevés, puisque le résident se trouve dans la classe de soins 12, soit la plus élevée, et en chambre à 1 lit dans un des EMS avec le prix de pension le plus élevé, en raison de son loyer.

Par ailleurs la situation financière telle que décrite dans le tableau récapitulatif est partielle. Les 2 exemples suivants permettent de préciser les coûts et leur financement.

Commentaire général sur le financement :

Le financement d'une journée en EMS est double : d'une part le financement des soins, régi par la LAMal (assurance obligatoire des soins – AOS) et les dispositions d'application cantonales, et d'autre part le financement du prix de pension, régi par la LFinEMS.

Financement des soins : contribution de l'AOS fixée par le Conseil fédéral + part à charge du client, fixée par le canton mais plafonnée dans le cadre de l'OPAS (ordonnance fédérale sur les prestations) + financement résiduel obligatoirement à charge du canton, arrêté par le canton.

Prix de pension : défini dans les contrats de prestations sur la base de l'arrêté fixant la liste et les tarifs des prestations pour les établissements médico-sociaux (EMS) et pensions au bénéfice d'un contrat de prestations au sens de la LFinEMS, du 19.6.19.

Cet arrêté, par son annexe, définit en outre les prestations qui peuvent être facturées à l'acte par les EMS à leurs résidents ; ceci veut dire que toutes les autres prestations fournies par l'EMS sont obligatoirement incluses dans le prix de pension.

https://www.ne.ch/legislation-jurisprudence/pubfo/ArrRegCE/Documents/2019/FO25_02_DFS_603_ACE_Linems_prestat2019.pdf

À noter encore sur ce point général du financement que tous les loyers des EMS neuchâtelois ont été recalculés sur la base de l'évaluation de l'infrastructure mise à disposition des résidents et validés selon articles 25 à 28 LFinEMS, ce qui assure l'équité entre EMS et entre les résidents

Prestations complémentaires :

70% des résidents sont aidés en vertu du droit fédéral par les prestations complémentaires à l'AVS, par l'octroi d'une rente complémentaire mensuelle et du remboursement des frais médicaux.

Dans le calcul de la rente mensuelle, les PC interviennent jusqu'à concurrence de 122 fr. 80 par jour + part du résidant aux soins (23 francs dans la plupart des cas) ; la différence entre 122 fr. 80 et le prix de pension fixé dans le contrat de prestations conclu avec l'EMS et applicable à chaque résident est versé directement à l'EMS ; la rente mensuelle PC est versée directement au résident, qui reçoit donc une facture à hauteur de 122 fr. 80 francs par jour + sa participation aux soins + d'éventuels frais à l'acte.

Frais à l'acte :

Chaque personne hébergée en EMS aura à charge, en sus de sa participation journalière décrite ci-dessus, un certain nombre de factures à l'acte, émises par différents prestataires dont l'EMS lui-même, dans les limites fixées par l'ACE cité plus haut. Certaines de ces factures sont prises en charge par la LAMal (médecin, médicaments, analyses, etc – hors financement pur des soins), d'autres par les prestations complémentaires (franchise, quote-part, dentiste, transports, etc – voir le RFMPC pour de plus amples renseignements).

Une attention particulière est apportée par le SCSP aux factures à l'acte qui ne sont pas payées par la LAMal ou les PC, donc pas non plus vérifiées par ces instances. Il s'agit en l'occurrence des factures émises par les EMS dans le cadre de l'ACE précité. Le SCSP contrôle les comptes annuels des EMS et dans ce cadre plausibilise les montants facturés, par benchmark entre les différents EMS. Le SCSP peut également être interpellé par les résidents ou leurs représentants en cas de doute sur des factures.

De façon schématique la structure de financement est résumée dans les deux annexes jointes, correspondant à deux cas de figure distincts.

Le rapport du Conseil d'État au Grand Conseil à l'appui du projet de LASDom (21.021) fournit par ailleurs des indications chiffrées complémentaires attestant du caractère économique de la stratégie de maintien à domicile (p 21ss) et sur les coûts d'un séjour en EMS et leur répartition.

Financement des EMS dans le canton de Neuchâtel

Exemple 1 - prix de pension à fr. 173.-, chambre à 1 lit, et degré de soins 12

PRESTATIONS ET COÛTS JOURNALIERS

LAMAL, OPAS 7	Contribution assureurs	115.20
	Financement résiduel canton	89.40
	Part à charge résidant	23.00
LFinEMS, prix de pension	Base	117.60
	Loyer	40.40
	Majoration chambre 1 lit	15.00
Total coût journalier		400.60

Frais LAMal à l'acte
Frais à l'acte selon ACE du 19.6.2019
Autres frais

SCSP-31.05.2021

PAYEUR

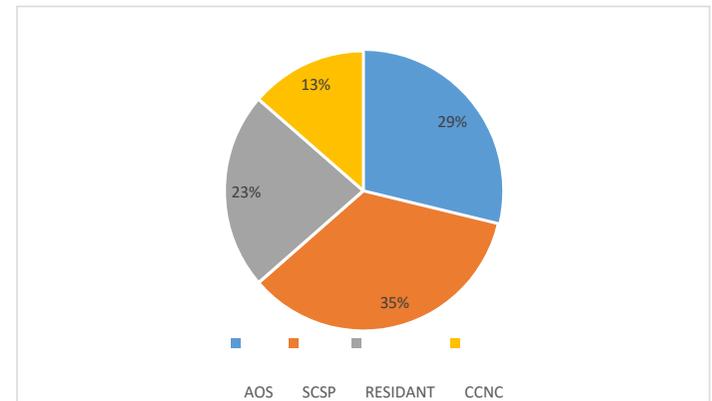
AOS	SCSP	RESIDANT	CCNC (PC)
115.20			
	89.40		
			23.00
	50.2	91.2	31.6
115.20	139.60	91.20	54.60

90%	10%
selon type de frais	selon type de frais
selon type de frais	selon type de frais

MENSUELLEMENT

AOS	SCSP	RESIDANT	CCNC (PC)
3571			
	2771		
			713
	1556	2827	980
3571	4328	2827	1693

TOTAL
12419



Financement des EMS dans le canton de Neuchâtel

Exemple 2 - prix de pension à fr. 143.-, chambre à 2 lits, et degré de soins 9 (exemple moyen)

PRESTATIONS ET COÛTS JOURNALIERS

LAMAL, OPAS 7	Contribution assureurs	86.40
	Financement résiduel canton	59.40
	Part à charge résidant	23.00
LFinEMS, prix de pension	Base	117.60
	Loyer	25.40
	Majoration chambre 1 lit	0.00
Total coût journalier		311.80

Frais LAMal à l'acte
Frais à l'acte selon ACE du 19.6.2019
Autres frais

SCSP-31.05.2021

PAYEUR

AOS	SCSP	RESIDANT	CCNC (PC)
86.40			
	59.40		
			23.00
	20.2	91.2	31.6
86.40	79.60	91.20	54.60

90%

selon type de frais	10%
selon type de frais	

MENSUELLEMENT

AOS	SCSP	RESIDANT	CCNC (PC)
2678			
	1841		
			713
	626	2827	980
2678	2468	2827	1693

TOTAL
9666

