Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil

(Du 6 juillet 2015)

PROPOSITIONS DE LA COMMISSION PARLEMENTAIRE

Projet de décret approuvant les options stratégiques de NOMAD pour la période 2015-2022

La commission parlementaire Santé,

composée de M^mes et MM. Christian Mermet, Jean-Frédéric de Montmollin, Laurent Kaufmann, Patrick Bourquin, Baptiste Hurni, Armin Kapetanovic, Olivier Lebeau, Sandra Menoud, Philippe Haeberli, Cédric Dupraz, Théo Bregnard, Didier Boillat, Marc Schafroth, Danielle Borer, Manfred Neuenschwander et Louis Godet,

fait les propositions suivantes au Grand Conseil:

Travaux de la commission

Introduction

La loi sur NOMAD, à son article 12, lettre *b*, stipule que le Grand Conseil "*approuve les options stratégiques s'inscrivant dans le cadre de la planification sanitaire prises par NOMAD*".

Le projet de décret approuvant les options stratégiques de NOMAD pour la période 2015-2022 a été transmis, comme objet de sa compétence, à la commission Santé.

Séances de la commission

La commission s'est réunie en date des 27 octobre, 13 novembre, 17 décembre 2015 et 4 février 2016. M. Gabriel Bader, directeur de NOMAD, a participé aux séances des 27 octobre et 13 novembre 2015. Toutes les séances se sont déroulées en présence de M. Laurent Kurth, conseiller d'Etat, chef du DFS, ainsi que de la secrétaire générale du département et du chef du service de la santé publique. Le chef de l'office du maintien à domicile et de l'hébergement a participé à la séance du 17 décembre 2015.

Examen du projet de décret

1. Résumé et synthèse

La loi sur NOMAD a été votée en 2006; la classe politique se penche pour la première fois depuis lors sur le maintien à domicile et son organisation. Les options stratégiques de NOMAD, telles que présentées, sont au cœur de la planification médico-sociale (PMS).

Dans un premier temps, après avoir pris connaissance du plan stratégique de NOMAD, la commission Santé a soulevé des questions fondamentales.

Des discussions nourries ont eu lieu quant aux différents rôles joués par NOMAD, à la fois prestataire de soins, coordinateur, négociateur et distributeur de subventions, ainsi

qu'au sujet du respect de la législation fédérale. Des questions d'économicité ont également occupé les débats.

Par la suite, après une prise de conscience collective de l'importance de l'enjeu lié au maintien à domicile et de la nécessité pour NOMAD de revêtir chacune de ses différentes missions, la commission Santé a cherché à transformer ses critiques et ses préoccupations en amendements, de façon à permettre la poursuite des démarches en cours et sans mettre en péril l'ensemble de l'organisation et du plan stratégique envisagé.

Moyennant l'acceptation de deux amendements au projet de décret et d'une motion, la commission Santé recommande l'acceptation du projet de décret.

2. Synthèse des options stratégiques de NOMAD pour 2015–2022

Les axes stratégiques de NOMAD visent à:

- a) *Répondre aux attentes de la PMS*: il s'agit pour NOMAD d'augmenter le volume d'heures d'aide et de soins à domicile, de délivrer des prestations dans les appartements avec encadrement, de participer au soutien des proches aidants et des bénévoles quant à l'information et à l'orientation des personnes âgées, ainsi qu'à l'articulation des prestations dans les structures d'accueil.
- b) *Développer la qualité des prestations*: au travers de 7 mesures, NOMAD s'engage à atteindre une haute qualité dans l'exécution des prestations.
- c) *Coordonner les acteurs du maintien à domicile*: son nom "Neuchâtel organise le maintien à domicile" et la loi qui le constitue traduisent la volonté du législateur de confier à NOMAD non seulement un rôle de fournisseur de prestations, mais également de coordination de l'ensemble du domaine de la prise en charge de personnes à domicile.
- d) *Adapter son organisation à la croissance*.
- e) *S'engager dans l'innovation*.

3. Cadre légal

Un rappel de quelques articles de la loi portant constitution d'un établissement de droit public pour le maintien à domicile (NOMAD – Neuchâtel organise le maintien à domicile), du 6 septembre 2006, est utile à la compréhension des débats:

Art. 3 *NOMAD a pour buts de:*

- a) *favoriser le maintien à domicile sur tout le territoire du canton de Neuchâtel, notamment par la livraison de prestations d'aide et de soins à domicile;*
- b) *garantir à la population l'accès à des prestations de maintien à domicile de proximité, économiques et de qualité;*
- c) *collaborer étroitement avec les services de l'Etat, les communes, les milieux associatifs concernés, les intervenants à domicile privés ou publics, pour appliquer la politique de maintien à domicile définie par le Conseil d'Etat;*
- d) *maîtriser l'évolution des coûts de la santé par une affectation optimale des ressources à disposition;*
- e) *proposer d'autres mesures innovantes afin de favoriser le maintien à domicile à des conditions sociales et économiques adéquates.*

Art. 20 *Le Conseil d'administration, notamment:*

- a) *négocie avec le Conseil d'Etat le budget annuel de NOMAD;*
- b) *négocie les conventions tarifaires avec les assureurs;*
- c) *négocie les accords de partenariat ou de collaboration avec les institutions reconnues d'utilité publique, les institutions privées intégrées dans la planification sanitaire et les institutions partenaires;*

- d) contracte les emprunts nécessaires;
- e) décide de l'acquisition ou de l'aliénation des biens mobiliers ou immobiliers, à l'exception des dispositions prévues à l'article 13, alinéa 1, lettre i;
- f) décide de l'acceptation de donations.

Art. 36 Le groupe d'appui est composé: "de quinze membres au plus représentant les diverses régions, les professionnels de la santé, les milieux associatifs, les communes, les représentants des structures à vocation cantonale s'occupant de maintien à domicile ainsi qu'un représentant du personnel".

Art. 46 Toutes les subventions de l'Etat, sous forme d'indemnités, aux prestations permettant le maintien à domicile sont versées à NOMAD.

Art. 47 ¹NOMAD négocie avec ses partenaires la prise en charge des patientes dans le cadre du maintien à domicile.

²Le coût qui en résulte est pris en charge dans le subventionnement global annuel de NOMAD.

4. Problèmes soulevés en discussions générale

- a) Certains commissaires ont relayé l'inquiétude et la désapprobation des associations d'infirmières indépendantes quant aux "contreparties" nécessaires et sollicitées par NOMAD à l'obtention de "subventions". Un avis de droit de la Professeure Ariane Ayer, <http://www.asi-neju.ch/wp/wp-content/uploads/2012/02/Avis-de-droit-part-cantonal-2014.11.25-D%C3%A9finitif.pdf>, précise que les conditions d'octroi de la contribution de l'Etat aux soins à domicile ne peuvent être que celles de la LAMal. Pour un commissaire, le terme "subvention" devrait être remplacé par celui de "contribution".

Pour le conseiller d'Etat Laurent Kurth, la définition de ce qui est entendu par le terme "subvention" et ce qui doit y être inclus est défini par la loi sur les subventions (LSub, RSN 601.8), qui prévoit que les subventions liées à des programmes, des accords ou des mandats de prestations doivent être privilégiées. Elle exclut les prestations sans contrepartie identifiée et contrôlée. En rapport avec l'avis de droit de la Professeur Ariane Ayer, il est admis que des conditions puissent être posées par le Conseil d'Etat en vertu de la LSub, mais qu'elles ne peuvent pas dépasser celles de la LAMal.

La phrase du rapport qui a été incriminée vise à souligner qu'il n'existe pas de système où des personnes reçoivent de l'argent, sans qu'il y ait une forme de contrepartie. Cela signifie que des contraintes sont mises aux infirmières pour leur payer ce qui leur est dû en vertu de la LAMal. Même si la loi est fédérale, le canton est l'organe d'exécution.

Pour M. Gabriel Bader, il ne s'agit pas d'ajouter des conditions supplémentaires, mais de contrôler que la contre-prestation qui donne lieu au droit a bien été fournie. Ce n'est pas NOMAD qui attend une contrepartie. L'idée n'est pas de mettre un carcan sur les infirmières indépendantes.

- b) Le 3^e axe stratégique de NOMAD a donné lieu à une clarification nécessaire sur son rôle de **coordinateur et sur les conflits d'intérêts potentiels liés à cette mission**. Comment l'égalité de traitement des acteurs va-t-elle être garantie? La double casquette de NOMAD est-elle compatible avec le principe de la libre concurrence voulu par la LAMal? Sur quelle base légale se fonde l'Etat pour octroyer un rôle de coordinateur à NOMAD? Ne faudrait-il pas que l'entité de contrôle soit autonomisée par rapport à NOMAD? La loi sur NOMAD de 2006 est-elle judicieuse ou ne faudrait-il pas la toilettée pour être plus en conformité avec le droit fédéral? Faut-il intégrer les infirmières indépendantes au Conseil d'administration, afin de casser ce rôle de double casquette de NOMAD?

En réponse à ces différentes interrogations, le conseiller d'Etat Laurent Kurth et M. Gabriel Bader ont rappelé les bases juridiques (voir supra) fondant l'activité de NOMAD. Cette double casquette est inscrite dans la loi depuis 9 ans et n'a jamais été contestée; la construction du nom de NOMAD (Neuchâtel organise le maintien à domicile), ses compétences dans ses relations avec ses partenaires et les compétences données à son Conseil d'administration, clarifient son rôle de coordination. Il n'y a pas de jurisprudence sur ce point et c'est la première fois qu'il apparaît dans le débat politique. Il est rappelé que la dernière modification de la LAMal, instaurant une concurrence entre les différents acteurs, date de 2012 et est donc postérieure à la loi sur NOMAD.

La clarification du rôle de coordination a été thématifiée par le DFS avec NOMAD au minimum une fois par année depuis le début de cette législature. Pour le DFS, le périmètre d'intervention de NOMAD, au titre de coordinateur, se limite aux interventions et prestations qui se déroulent à domicile. C'est un point de vue clair et ferme qui a été exprimé par le département à l'égard de NOMAD. Il s'agit d'un rôle exigeant en termes d'impartialité et de transparence, puisque NOMAD est à la fois coordinateur et prestataire. Des comptes clairs et transparents doivent donc être rendus, de façon à ne pas avantager NOMAD dans le jeu de la concurrence.

Concernant la suggestion d'intégrer des infirmières indépendantes au Conseil d'administration, il est rappelé qu'il existe un groupe d'appui de consultation (art.36), et que si sa composition devait être jugée insatisfaisante, il serait possible de la compléter.

Il faut être également conscient que si le rôle de coordination entre prestataires n'était pas assuré par NOMAD, cela se traduirait par quelques fonctionnaires supplémentaires au service de la santé publique. Or, ce n'est pas le modèle qui avait été choisi lors de l'élaboration de la loi et de la constitution de NOMAD, et il n'y a aujourd'hui aucune raison justifiant de remettre ce choix en question.

Décisions de la commission:

Au terme des échanges liés au rôle de coordinateur de NOMAD, aux possibles conflits d'intérêt et à la compatibilité de la loi sur NOMAD avec la dernière modification de la LAMal de 2012, la commission Santé:

- d'une part propose d'amender l'article 2 du projet de décret de la façon suivante:

Art. 2 ¹Le Conseil d'Etat est chargé de veiller à la réalisation des options stratégiques.

²Il veillera en particulier à l'impartialité de NOMAD dans ses rapports avec les autres intervenants du domaine du maintien à domicile.

- d'autre part dépose une motion demandant au Conseil d'Etat d'examiner en particulier la loi cantonale instituant cette institution (RSN 800.101), le rôle de coordination que celle-ci attribue à NOMAD en complément à celui de prestataire (notamment art. 46 et 47) et toute autre disposition ou modalité d'organisation, sous l'angle de leur conformité au droit fédéral et à la jurisprudence.

- c) *Le coût de l'heure facturée par NOMAD a paru élevé en comparaison intercantonale pour un commissaire.*

Il lui a été répondu qu'à l'initiative de NOMAD, une étude venait d'être menée sur les coûts de fonctionnement des institutions neuchâteloises, vaudoise et genevoise, par rapport au modèle bernois. Il est globalement constaté que les organisations de soins à domicile romandes sont plus chères que les alémaniques. L'une des raisons principales est qu'en suisse alémanique ce sont des organisations communales, qui ne couvrent pas l'entier du territoire cantonal, et qui ont donc des exigences de coordination et de systèmes d'informations moindre que ceux des cantons romands qui couvrent tout le territoire cantonal.

d) *La commission s'est également préoccupée des perspectives financières liées à l'augmentation prévue du volume d'activité envisagée.*

Face à une institution en pleine croissance, il s'agira de porter une attention particulière à sa gestion et s'assurer de la maîtrise des coûts.

Décision de la commission:

Pour donner suite à cette réflexion, la commission Santé propose un amendement au projet de décret sous la forme d'un nouvel article 3:

Art. 3 (nouveau)

Le Conseil d'Etat adressera tous les deux ans un rapport à la commission Santé et à la commission de gestion du Grand Conseil sur la maîtrise des risques de gestion liés à l'importante croissance de l'organisation. Le rapport portera en particulier sur la gestion des ressources humaines et sur l'économicité de l'organisation et des prestations.

D'autres interrogations ont été exprimées quant au développement de collaborations avec les EMS, ou quant à l'adéquation de la fusion des cercles formant le futur centre d'"Areuse". Des réponses techniques ont pu être fournies.

Entrée en matière (art. 171 OGC)

À l'unanimité des membres présents, la commission propose au Grand Conseil d'entrer en matière sur ce projet de décret, puis de le modifier comme suit:

Projet de décret et amendement

Projet de décret du Conseil d'Etat	Amendements que la commission propose d'accepter (art. 172 OGC)
<p>Art. 2 Le Conseil d'Etat est chargé de veiller à la réalisation des options stratégiques.</p>	<p>Amendement de la commission Art. 2, al. 2 (nouveau) ¹Le Conseil d'Etat est chargé de veiller à la réalisation des options stratégiques. ²<i>Il veillera en particulier à l'impartialité de NOMAD dans ses rapports avec les autres intervenants du domaine du maintien à domicile</i> Adopté par 12 voix et 2 abstentions.</p>
	<p>Amendement de la commission Art. 3 (nouveau) <i>Le Conseil d'Etat adressera tous les deux ans un rapport à la commission Santé et à la commission de gestion du Grand Conseil sur la maîtrise des risques de gestion liés à l'importante croissance de l'organisation. Le rapport portera en particulier sur la gestion des ressources humaines et sur l'économicité de l'organisation et des prestations.</i> Adopté par 12 voix et 2 abstentions.</p>
<p>Art. 3 Le Conseil d'Etat pourvoit, s'il y a lieu, à la promulgation du présent décret et à son exécution.</p>	<p>Amendement de la commission L'article 3 devient article 4. Adopté par 12 voix et 2 abstentions</p>

Vote final

Par 12 voix et 2 abstentions, la commission propose au Grand Conseil d'accepter ce projet de décret, amendé selon ses propositions.

Préavis sur le traitement du projet (art. 272ss OGC)

A l'unanimité des membres présents, la commission propose au bureau du Grand Conseil que le projet soit traité par le Grand Conseil en débat libre.

Neuchâtel, le 4 février 2016

Au nom de la commission Santé

Le président,

C. MERMET

Le rapporteur,

L. KAUFMANN