NEUCHÂTEL ORGANISE LE MAINTIEN À DOMICILE 18.021

Rapport du Conseil d'État au Grand Conseil
en réponse :
- **à la motion 16.117 sur la conformité de la loi sur NOMAD (LNOMAD) de 2006 avec le droit fédéral**

à l'appui :
- **d'un projet de décret autorisant un cautionnement simple de 2'000'000 francs octroyé à NOMAD – Neuchâtel organise le maintien à domicile**
- **d'un projet de modification de la loi portant constitution d'un établissement de droit public pour le maintien à domicile (NOMAD – Neuchâtel organise le maintien à domicile)**

(Du 20 juin 2018)

Monsieur le président, Mesdames, Messieurs,

RÉSUMÉ

Le 23 février 2016, la motion 16.117 intitulée « Conformité de la loi sur NOMAD de 2006 avec le droit fédéral » est acceptée sans être combattue. La légalité du double rôle confié à NOMAD, l'égalité de traitement entre prestataires privés et publics ainsi que la conformité de ce modèle d'organisation sont les thématiques qui ont été soulevées par cette motion. En plus de ces problématiques d'ordre juridique, la question de l'efficience de ce modèle d'organisation est également posée. Le service de la santé publique a sollicité l'Institut de droit de santé (IDS) pour avoir un avis sur ces différents sujets. Le présent rapport fait état des principales considérations émanant de l'avis de droit de l'IDS et propose les correctifs nécessaires pour régulariser la situation. Pour une part ces correctifs sont déjà initiés (financement par prestations de NOMAD, reprise du traitement du financement résiduel par l'État) et seront concrétisés au 1er janvier 2019. Pour une autre part, ils devront faire l'objet d'adaptations légales qui seront initiées après l'examen de ce rapport par le Grand Conseil, dans le cadre plus général d'une refonte générale du système de santé neuchâtelois.

Le Conseil d'administration de NOMAD s'est engagé de façon constructive dans ces réformes que le Conseil d'État souhaite poursuivre avec les mêmes interlocuteurs dans les prochaines années. D'entente avec le Conseil d'administration, il vous est ainsi proposé de modifier ponctuellement la loi sur NOMAD[1] pour permettre de prolonger exceptionnellement le mandat des membres de cet organe jusqu'au terme de la législature même s'ils ont atteint au cours de celle-ci la limite prévue par l'article 17 de ladite loi.

[1] Plus précisément : Loi portant constitution d'un établissement de droit public pour le maintien à domicile - 800.101 (NOMAD – Neuchâtel organise le maintien à domicile).

Cette réponse à la motion 16.117 est aussi l'occasion de renouveler le cautionnement accordé par l'État à NOMAD. Depuis 2011 NOMAD est en effet au bénéfice d'un cautionnement de l'État à hauteur de 2 millions de francs, lequel doit être renouvelé en conformité avec les termes de la LFinEC. Le Conseil d'État propose au Grand Conseil d'octroyer à NOMAD le renouvellement d'un cautionnement simple d'au maximum 2 millions de francs sur une durée de cinq ans.

Le présent rapport est également à considérer comme la réponse du Conseil d'État à la demande du Grand Conseil, émise dans le cadre de l'approbation des options stratégiques de NOMAD et portant sur un rapport d'information tous les 2 ans.

1. INTRODUCTION

NOMAD est un établissement autonome de droit public cantonal qui a été constitué par la loi NOMAD du 6 septembre 2006 (RSN800.101). Il dispense des prestations d'aide aux activités de la vie quotidienne, des soins infirmiers, d'hygiène et de confort, ainsi que des soins spécialisés. Cet établissement apporte également des conseils en matière de prévention des maladies et de promotion de la santé. Le rôle de ce prestataire, qui est le seul à détenir une obligation de prise en charge[2], est de prolonger autant que possible l'autonomie à domicile des personnes atteintes dans leurs capacités physiques et psychiques.

Le canton de Neuchâtel a ainsi assigné à NOMAD le rôle de premier partenaire de l'État dans la mise en œuvre de la planification médico-sociale (PMS)[3]. Avec sa vision du terrain, cet établissement a été considéré comme le partenaire idéal pour développer et organiser, d'où son nom (Neuchâtel Organise le Maintien À Domicile), les prestations d'utilité publique. Ainsi, les missions d'information, d'orientation et de coordination entre les acteurs de santé, lui ont été déléguées. La formation des proches aidants ainsi que le traitement des éventuelles demandes d'aide financière de ces derniers, ont également été intégrées dans son mandat. Ce mode d'organisation, antérieur à l'entrée en vigueur de la dernière révision de la LAMal, a été adopté pour profiter au mieux du savoir-faire et des structures utilisées par l'établissement. Il était en effet plus judicieux pour l'État de se centrer sur les aspects stratégiques, en déléguant les tâches opérationnelles à cet établissement de droit public. C'est dans cette optique que le contrôle et le paiement du financement résiduel[4] concernant les prestataires privés lui a également été confié.

La motion 16.117 « Conformité de la loi sur NOMAD de 2006 avec le droit fédéral » adoptée il y a deux ans, remet en question ce modèle d'organisation. En effet, la dernière révision de la LAMal instaure une volonté de mise en concurrence des prestataires. Cette motion questionne donc la pertinence de confier certaines tâches complémentaires à un prestataire de soins et les potentiels conflits d'intérêts qui peuvent en découler. La question sous-jacente est de savoir si le système mis en place est conforme au droit supérieur et si un autre modèle d'organisation ne pourrait pas être plus efficient. Pour se prononcer sur ces différents thèmes, le service de la santé publique a mandaté l'Institut de droit de la santé (IDS), afin qu'il émette un avis de droit sur la situation actuelle. Sur la base de ces travaux, le Conseil d'État vous fait part de son appréciation par le présent rapport.

[2] L'obligation de prise en charge peut être déduite de l'art. 3 let. a et b de la LNOMAD. En effet, cet article stipule que NOMAD doit garantir que la population ait l'accès à des prestations de maintien à domicile sur tout le territoire.
[3] Rapport d'information au Grand Conseil (12.013) et Rapport d'information au Grand Conseil (15.026)
[4] Le financement résiduel est la participation cantonale aux coûts des soins défini par la LAMal.

Deuxième volet de ce rapport, le cautionnement accordé par l'État à NOMAD, en 2011, doit être revu conformément au cadre nouveau de la LFinEC. Ce volet est développé dans un chapitre spécifique du présent rapport.

Enfin, ce rapport tient lieu de rapport biennal, conformément à la demande du Grand Conseil demandant à ce qu'il soit renseigné tous les deux ans sur le développement des actions stratégiques de NOMAD dans l'attente des adaptations découlant éventuellement du traitement de la motion.

2. MOTION 16.117

La motion 16.117, déposée par la commission santé du Grand Conseil a été acceptée le 23 février 2016, sans opposition. Elle a la teneur suivante :

> **16.117**
> 23 février 2016
> **Motion de la commission de santé**
> **Conformité de la loi sur NOMAD de 2006 avec le droit fédéral**
>
> *Le Conseil d'État est prié d'étudier les voies et moyens d'assurer une parfaite égalité de traitement entre les acteurs privés de l'aide et des soins à domicile et l'établissement de droit public NOMAD (Neuchâtel organise le maintien à domicile).*
>
> *Le Conseil d'État examinera en particulier la loi cantonale instituant cette institution (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.*
>
> *Le Conseil d'État est également chargé d'analyser les avantages et inconvénients de l'organisation actuelle confiant à NOMAD la coordination de l'ensemble des prestations d'aide et de soins à domicile, en la comparant à d'autres modèles d'organisation.*
>
> *Elle était en outre accompagnée du développement suivant :*
>
> *La question du rôle de coordinateur de NOMAD et des conflits d'intérêts potentiels liés à cette mission se pose avec plus d'acuité depuis la dernière modification de la LAMal, mettant en concurrence les différents acteurs de la santé.*
>
> *Comment l'égalité de traitement des acteurs va-t-elle être garantie ?*
>
> *Ne faudrait-il pas que l'entité de contrôle soit autonomisée par rapport à NOMAD ? Y a-t-il d'autres modèles d'organisation qui pourraient être plus efficients ?*

2.1. Contexte régional et cadre légal

La loi de santé neuchâteloise[5] encourage à mettre en place des prestations de maintien à domicile qui doivent être accessibles à tous les habitants du canton. Elle renvoie pour ceci à la loi sur NOMAD[6]. Par cette dernière[7], elle assigne à cet établissement le rôle de

[5] Art. 87 al. 2 LS et art. 90a LS
[6] 800.101 Loi portant constitution d'un établissement de droit public pour le maintien à domicile (NOMAD)

garantir à la population un accès à des prestations de qualité, de proximité, fournies de manière économique. Pour répondre à l'augmentation du nombre des personnes âgées et à leur volonté de vivre le plus longtemps possible à domicile et leur permettre de le faire dans les meilleures conditions possibles, la planification médico-sociale a révélé un besoin de développement des soins à domicile, afin de faire face à l'augmentation de la demande. NOMAD, premier partenaire de l'État dans la politique de maintien à domicile, est donc chargé de fournir une large information aux patients, de se coordonner avec les autres partenaires et de collaborer à l'implémentation des autres projets de la PMS (appartement avec encadrement, foyer de jour, mise en place d'un système d'information, réseau et entretien d'orientation, promotion du bénévolat et soutien aux proches aidants)[8]. La loi de santé neuchâteloise[9] octroie également à NOMAD la responsabilité de statuer sur les éventuelles demandes d'aides financières effectuées par l'entourage impliqué dans le maintien à domicile.

Le chapitre 7 de la loi sur NOMAD, traite du financement que perçoit cette entité. Ainsi, il est stipulé que « toutes les subventions de l'État, sous forme d'indemnités, aux prestations permettant le maintien à domicile sont versées à NOMAD[10] ». Les ressources financières à disposition de cette entité sont donc « composées des recettes de l'exercice annuel et des subventions de l'État, sous forme d'indemnités, définies chaque année dans le cadre du budget global[11] ». D'autre part, il appartient à l'institution de « négocier avec ses partenaires la prise en charge des patient-e-s dans le cadre du maintien à domicile », le coût en résultant étant pris en charge dans son subventionnement global annuel[12]. Le financement de cette entité publique se fait donc par enveloppe, sans distinction entre les prestations prises en charge par l'assurance obligatoire de soins et les autres types d'aide matérielle. Cette enveloppe n'est en revanche pas destinée à la participation cantonale prévue pour les prestataires privés autorisés à facturer à la charge de l'assurance obligatoire de soins.

Une directive départementale ainsi que le contrat de prestations signé avec NOMAD stipulent que cette entité assure le suivi du décompte des prestataires privés, afin de leur reverser la part due par l'État. Le contrat de prestations explicite en outre l'étendue des prestations d'intérêt général qui lui sont confiées et son rôle de coordination dans le réseau socio-sanitaire neuchâtelois.

La LAMal fixe les modalités de financement pour les soins fournis de manière ambulatoire en cas de maladie[13]. Ainsi, outre la participation à charge des assurances sociales et une éventuelle participation du patient à ces coûts[14], c'est le canton qui règle le financement résiduel. Le législateur a par ailleurs attribué au Conseil fédéral le mandat de désigner ces prestations, d'en fixer la procédure d'évaluation ainsi que le montant de la contribution à charge des caisses-maladie[15], ce qui a été effectué en édictant les articles 7 à 9 de l'ordonnance sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS).

Les fournisseurs de prestations autorisés à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire de soins sont mentionnés à l'article 35, alinéa 2 de la LAMal. La lettre « e » indique que les « personnes prodiguant des soins sur prescription ou sur mandat médical ainsi que les organisations qui les emploient » sont admises à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire de soins. Ainsi dans le domaine des soins à domicile, les infirmier-ère-s indépendant-e-s[16] et les organisations de soins et d'aide à domicile[17]

[7] Art. 3 LNOMAD
[8] Rapport d'information au Grand Conseil (15.026)
[9] Art. 105b
[10] Art. 46 LNOMAD
[11] Art. 45 LNOMAD
[12] Art. 47 LNOMAD
[13] Art. 25a LAMal
[14] Cette contribution est limitée au 20% de la contribution maximale fixée par le Conseil fédéral (LAMal art. 25a al.5)
[15] Art. 25*a* al. 3 LAMal et art. 33 let. b OAMal
[16] Art. 46 al. 1 let c OAMal

peuvent sous certaines conditions[18] facturer leurs prestations à l'assurance et donc percevoir le financement résiduel de la part du canton. Les articles 7 et 7a de l'OPAS définissent clairement les prestations, les fournisseurs de soins ainsi que les montants de participation de l'assurance obligatoire de soins. La question du financement résiduel relève donc du droit fédéral, même si, selon la jurisprudence, les cantons disposent d'une importante latitude pour en fixer les modalités.

Dans le contexte général, nous relèverons encore le décret du 23 février 2016 approuvant les options stratégiques de NOMAD pour la période 2015-2022, selon le rapport 15.027. Le décret demande notamment au Conseil d'État d'adresser tous les deux ans un rapport d'information à la commission Santé et à la commission de gestion du Grand Conseil, portant sur la maîtrise des risques de gestion liés à l'importante croissance de l'organisation. Par le contenu du présent rapport, le Conseil d'État considère avoir répondu à la demande du Grand Conseil. Vu les changements prévus, il ne présentera pas d'autre rapport dédié spécifiquement à cette question.

2.2. Questions soulevées par la motion 16.117

La motion 16.117 questionne l'efficience du modèle d'organisation des soins à domicile dans le canton de Neuchâtel. Elle interroge les potentiels conflits d'intérêts qui pourraient surgir entre le rôle de prestataire de NOMAD et les autres tâches déléguées par l'État. En effet, la nature de ces missions pourrait conduire à une position dominante de ce prestataire, ou du moins à une distorsion de la libre concurrence. L'accent des motionnaires est mis en particulier sur le rôle de coordinateur du maintien à domicile et sur la mission de contrôle et de paiement du financement résiduel qui lui a été déléguée. L'éventualité d'un avantage concurrentiel se pose tout particulièrement depuis la dernière révision de la LAMal, qui vise à favoriser la concurrence entre prestataires. En termes de financement, la question de l'équité entre cet établissement qui perçoit toutes les indemnités permettant le maintien à domicile et d'autres prestataires qui perçoivent le financement résiduel des soins peut légitimement se poser.

2.3. Avis de droit de l'Institut de droit de la santé (IDS)

L'IDS a donc émis un avis de droit sur ces différentes thématiques, pour déterminer la conformité de ce modèle d'organisation avec le droit en vigueur. Les principales tâches déléguées à NOMAD sont passées en revue, pour déterminer d'une part leur régularité et d'autre part dans quelle mesure elles pourraient entraver la libre concurrence. Nous nous limitons dans ce chapitre à résumer les orientations proposées par l'IDS.

2.3.1. Délégation de tâches dans le domaine du financement résiduel cantonal et de son contrôle

Si elle ne nécessite aucune base constitutionnelle expresse, la délégation d'une tâche publique à un organisme externe doit respecter le principe de la légalité. La doctrine considère néanmoins que l'externalisation d'une tâche importante ou qui implique le traitement de données sensibles[19], doit reposer sur une base légale formelle. Selon l'IDS, il est donc douteux que la délégation actuelle satisfasse au principe de la légalité. La

[17] Art. 51 OAMal

[18] Voir le règlement sur l'autorisation d'exploitation et la surveillance des institutions (RASI) ainsi que la liste de prestations définie par l'OPAS et l'OAMal, lorsque celle-ci font l'objet d'un mandat médical.

[19] Les données d'ordre médicales concernant une personne sont considérées comme des données sensibles au sens de la loi sur la protection des données.

délégation à NOMAD du traitement des décomptes des infirmières et infirmiers indépendant et autres OSAD privées souffre donc d'un défaut de base légale.
À l'exception de cette réserve, le principe d'une délégation à NOMAD est néanmoins conforme aux exigences imposées par le droit supérieur. S'il existe en théorie la possibilité que cette entité accède à des informations qui puissent lui conférer une position préférentielle sur l'acquisition de clients, un avantage réel n'est toutefois pas concevable, dans la mesure où cette entité publique n'a pas les ressources nécessaires pour entreprendre ces démarches. De plus, la surveillance dont fait objet NOMAD contrebalance tout avantage éventuel.

Du point de vue juridique, la délégation à NOMAD des tâches de contrôle et de versement du financement résiduel est donc admissible dans son principe, l'IDS relevant que celle-ci ne constitue pas un biais au niveau de la concurrence et de l'équité. Sa forme actuelle, par contre, basée sur une simple directive, ne satisfait pas au principe de légalité. Dans l'état actuel du droit, il conviendrait que le canton se charge du contrôle et de versement du financement résiduel des soins. Dans la mesure où le canton souhaitait que NOMAD, ou un tiers, continue d'exécuter les tâches de contrôle et de versement du financement résiduel des soins, il conviendrait d'adopter une base légale en ce sens. Il conviendrait dans un tel cas d'imposer une anonymisation des pièces remises à cet établissement, afin de s'assurer qu'aucun partenaire ne soit amené à avoir connaissance de données sensibles. La nature même du traitement à effectuer exclut que les données soient anonymisées, ce qui signifie que l'État devra reprendre cette tâche, ce qui se concrétisera au 1er janvier 2019.

2.3.2. La délégation des tâches d'information et de coordination

L'art. 3c de la LNOMAD, indique que l'établissement doit collaborer étroitement avec tous les partenaires et les prestataires privés, pour appliquer la politique de maintien à domicile définie par le Conseil d'État. Même si du point de vue strictement juridique cette injonction renforce l'influence de cet acteur, un tel modèle d'organisation est justifiable pour profiter de l'expertise engrangée par ce partenaire. Une distorsion de la concurrence n'est pas à redouter, pour autant que l'information sur les différents prestataires se fasse de manière neutre et transparente. Dans l'optique d'une coordination des soins, la réflexion est analogue. Si la coordination reste d'ordre général, la démarche n'est pas vraiment problématique en soi. En revanche, confier à NOMAD une mission de coordination dans un cas individuel lui conférerait une position avantageuse, juridiquement injustifiable. Ces tâches peuvent donc être déléguées à cet établissement, du moment qu'elles restent d'ordre général et que l'éventuelle rémunération perçue n'est utilisée qu'à ce but.

2.3.3. La délégation des tâches d'orientation

Sur un plan théorique, il est possible de soutenir qu'une mission d'orientation puisse en partie être confiée à NOMAD, pour autant que l'avis des professionnels participant à cet entretien ne soit pas prépondérant et qu'il n'engage pas les prestataires de santé. Les partenaires du réseau présents devraient avoir pour unique mission d'informer au mieux la personne à orienter, sans être chargé d'appliquer une quelconque décision (trouver un appartement avec encadrement, organiser l'aide et les soins à domicile,…). Sur un plan pratique toutefois, l'avantage concurrentiel est indéniable. En effet, les personnes en quête d'aide ou de soins se trouvent généralement dans une situation de désarroi et suivent une certaine tendance naturelle à s'adresser au service qu'elles connaissent le mieux, en l'occurrence NOMAD. La condition posée semble donc difficile à remplir, ce qui justifie de confier cette mission à un autre organisme. Le processus est d'ailleurs en cours avec la constitution et l'élargissement progressif du champ d'activité de

l'Association Réseau Orientation Santé Social (AROSS) à l'ensemble du canton.

2.3.4. La délégation de la tâche de soutien et de formation des proches aidants

Le raisonnement est identique à celui du point précédent. Il est en effet très probable qu'en cas d'urgence les personnes ayant bénéficié d'une aide ou d'une formation par NOMAD soient plus à même de solliciter l'établissement avec lequel elles ont déjà entretenu des contacts, biaisant ainsi la concurrence voulue par la LAMal.

Sur le principe, si le canton dispose de la faculté de déléguer diverses tâches générales d'information et de coordination à NOMAD, il est en revanche déconseillé de lui confier des tâches additionnelles d'orientation et de soutien directs aux personnes âgées et à leur entourage.

2.3.5. Le modèle de financement

Le modèle de financement de NOMAD est également remis en question par l'IDS qui indique que les articles 46 et 47 de la LNOMAD ne sont pas compatibles avec l'article 25a al.5 de la LAMal, lequel en l'occurrence fait office de droit supérieur. En effet, pour chaque prestataire, les montants attribués à titre de financement résiduel des soins doivent être distingués des montants versés à d'autres fins. Cela n'est pas le cas pour NOMAD avec le financement actuel au moyen d'une enveloppe globale. L'orientation préparée en 2018 et qui sera en vigueur dès 2019, de passer à un financement à la prestation semble dès lors s'imposer.

2.3.6. Synthèse

L'appréciation globale est qu'en l'état actuel les rôles délégués à NOMAD ne lui confèrent aucun avantage concurrentiel décisif, soit que ces rôles ne sont pas encore mis en œuvre (indemnisation des proches aidants, orientation, coordination globale des acteurs), soit que ce qui a été confié à NOMAD (traitement du financement résiduel) ne produit pas réellement un avantage.

Par contre, l'obligation de prise en charge exigée lui impose un désavantage. En effet, et contrairement aux acteurs privés, NOMAD ne peut se limiter au choix des cas les plus économiquement profitables, mais doit également accepter de fournir certaines prestations peu, voire non rentables. Les mécanismes de financement différents entre ces prestataires désavantagent également NOMAD, dans la mesure où cet établissement pourrait être contraint d'ajuster son offre de soins à l'enveloppe financière disponible, avec le risque que ce soit le bénéficiaire qui soit lésé au final, ceci en contradiction avec les principes de l'assurance obligatoire des soins.

Les principales problématiques identifiées par l'IDS se situent donc au niveau de la non-conformité au droit supérieur en ce qui concerne le financement de NOMAD, à un manque de base légale en ce qui concerne la délégation à un tiers du traitement du financement résiduel et à des problèmes potentiels d'équité entre prestataires si des tâches relevant de l'orientation ou de l'indemnisation des proches aidants, prévues par la loi, devaient être réellement mises en œuvre.

2.4. Besoin en santé publique

Pour piloter le secteur médico-social de manière efficace, l'État doit disposer d'un système d'information performant, axe fort de la planification médico-sociale tel qu'il ressort du rapport 15.026. Il est à présent essentiel de connaître le volume effectif des

prestations fournies, pour le mettre en perspective avec les prévisions de la PMS. Si des données de bonne qualité sont à disposition du service de la santé publique dans bien des domaines (EMS, foyers de jour, par exemples) ce n'est clairement pas le cas dans les soins à domicile, de par le mode de traitement du financement résiduel et du mandat fiduciaire confié à NOMAD. Le Conseil d'État entend donc saisir l'occasion du traitement de la motion 16.117 pour remettre le traitement du financement résiduel au service de la santé publique (éventuellement en collaboration avec le service financier) et en adapter les modalités afin de disposer de données nécessaires au système d'information et au pilotage du système de soins.

Dans les autres domaines de la PMS, le leadership de l'État dans la mise en œuvre des décisions ressortant du rapport 15.026 est évident**.** Que ce soit au niveau des EMS, des foyers de jour, des planifications régionales, des appartements avec encadrement, de l'orientation, avec le projet AROSS, de l'appui aux proches aidants**,** avec les commissions cantonales mises sur pied, de la promotion du bénévolat, l'État dispose des outils de pilotage nécessaires. Dans le secteur de l'aide et des soins à domicile au sens large, l'ambiguïté de la loi sur NOMAD a en revanche privé l'État de certains instruments de pilotage, sans d'ailleurs qu'ils ne soient utilisés par NOMAD. En effet l'activité de cet établissement, faute de ressources suffisantes et de base réglementaire pour récolter les données nécessaires à ce type de pilotage, s'est clairement concentrée sur les prestations à la population.

2.5. Prise de position de NOMAD

Consultés dans un premier temps par le SCSP dans le cadre du mandat confié à l'IDS, NOMAD estime que le rôle d'organisateur et de financeur des soins à domicile qui lui est confié n'est plus d'actualité. Il estime d'une part devoir recentrer son rôle sur celui de prestataire public, en offrant une prise en charge à l'ensemble de la population. D'autre part, la volonté exprimée est d'appuyer l'État grâce à son expertise métier pour collaborer au développement du domaine, participer à la définition des statistiques pertinentes à récolter dans cette branche et mettre en place un programme de formation pour le personnel soignant.

L'établissement de droit public estime que la loi sur NOMAD n'est plus vraiment d'actualité et qu'elle devrait donc être corrigée. Les tâches d'organisation, de financement et de contrôle de ce domaine devraient revenir à l'État qui devrait disposer des ressources adéquates pour être sérieusement revues et reposer sur un dispositif légal plus précis et contraignant. NOMAD suggère également que les critères d'admission des organisations de soins à domicile privées et des infirmier-ère-s indépendant-e-s autorisés à facturer à charge de l'assurance obligatoire de soins soient précisées, notamment en termes de formation, de compétences, d'expérience et d'assurance que la prise en charge soit effectuée de manière continue et coordonnée.

Dans l'optique de son nouveau positionnement, NOMAD a précisé à l'intention du département les axes qu'il entend développer ces prochaines années, dans sa stratégie 2021.

a) Évolution du métier d'ASSC : il s'agit d'anticiper le développement et l'intégration de compétences de niveau ASSC dont l'organisation a et aura de plus en plus besoin, en collaborant pour ce faire avec l'État et les écoles ;

b) Nouveau modèle de prise en charge : il s'agit de mettre en œuvre au 1er janvier 2019 une nouvelle organisation basée sur le rôle de l'infirmière responsable et visant la continuité des soins ; ce nouveau modèle éliminera des tâches de coordination et rendra l'institution plus efficiente ; les diminutions de postes annoncées au printemps découlent directement de cet axe ;

c) Évolution des prestations : il s'agit de mieux répondre aux besoins des clients et du réseau en développant certaines prestations, en lien notamment avec la planification médico-sociale, notamment par le biais de partenariats (physiothérapie, ergothérapie, podologie, hospitalisation à domicile, sécurité, veille) ;

d) Coût de fonctionnement : corollaire du point b), il s'agit d'abaisser le taux de dotation administrative à 15% (22.5% aujourd'hui), hors prestations d'intérêt général et postes rémunérés ;

e) Financement : en parfaite adéquation avec l'avis de droit de l'IDS, il s'agit de concrétiser avec l'État un mode de financement à la prestation ; ce nouveau mode de financement concernera non seulement les soins LAMal mais également les prestations individuelles d'aide et de maintien à domicile.

Dans un deuxième temps, l'établissement de droit public a été consulté sur le contenu du présent rapport d'information. Il estime que certaines prestations d'intérêt général peuvent être déléguées à des acteurs privés, mais que l'obligation de prise en charge doit rester une exclusivité de NOMAD, en tant qu'institution de droit public.

NOMAD estime que ce rapport d'information ne thématise pas de manière suffisante le rôle que l'État attend de lui. Il rappelle l'expertise qu'il peut apporter au SCSP en matière de développement stratégique dans le domaine du maintien à domicile, ainsi que le rôle de coordination qui pourrait lui être confié en collaboration avec d'autres acteurs publics. Le SCSP est d'avis que les travaux de réorganisation du maintien à domicile qui sont proposés pour donner suite à ce rapport permettront de redéfinir clairement le rôle attendu de chacun des partenaires.

3. PERSPECTIVES ET CALENDRIER

3.1. Perspectives

Le Conseil d'État propose donc de régulariser la situation générale de NOMAD, en redéfinissant parallèlement les rôles de l'État dans le domaine. Cette redéfinition générale impliquera diverses modifications légales et réglementaires, mais elle offrira également l'opportunité d'optimiser le fonctionnement de ce secteur et de combler une importante lacune en termes d'outils de pilotage. Le remaniement proposé peut se scinder en deux parties de priorité différentes. Les situations de non-conformité avec le droit fédéral doivent dans un premier temps être corrigées dans les meilleurs délais, pour se focaliser ensuite sur l'optimisation de ce secteur d'activité. Ainsi le Conseil d'État a décidé que dès le 1er janvier 2019, l'État reprendra la gestion du financement résiduel des soins et que NOMAD passera à un financement à la prestation.

La gestion du financement résiduel est une mission de compétence cantonale. Comme mentionné précédemment, la délégation d'une telle tâche devrait reposer sur une base légale suffisante, aujourd'hui absente de la législation cantonale neuchâteloise. Le Conseil d'État propose donc de reprendre cette activité, en la confiant au service de la santé publique, éventuellement en collaboration avec le service financier. Cette démarche permettra de régulariser cette activité et de poursuivre l'élaboration d'une base de données centrale pour piloter le secteur médico-social. Il est en effet inconcevable de favoriser le maintien à domicile sans une connaissance détaillée des besoins de la population et sans pouvoir anticiper ainsi les besoins à futur.

La réorganisation plus large du secteur du maintien à domicile mobilisera des ressources

internes au service de la santé publique. Sur toute la durée du projet prévue (2 ans), 6 personnes de ce service seront impliquées sur le projet. La personne responsable de la comptabilité et celle pour le système d'information seront concernées par la mise en conformité du financement (reprise du financement résiduel et passage à un financement à la prestation pour NOMAD). Le chef d'office du maintien à domicile sera chargé des tâches de consultation et de supervision. La chargée de projet sera impliquée pour garantir la cohésion avec les différents projets de la PMS qui lui sont confiés. La collaboratrice qui traite de la thématique des proches aidants, du bénévolat et qui s'occupe des autorisations d'exploiter prendra également part à ce projet avec les infirmier-ère-s de santé publique qui s'occuperont eux de tout ce qui a trait à la stratégie de surveillance. Sur toute la durée du projet, l'ensemble des ressources internes engagées est estimé à 1'420 heures de travail.

À relever ici que la section Neuchâtel et Jura de l'Association suisse des infirmiers et infirmière a proposé de reprendre le rôle de gestion et de contrôle du financement résiduel. Cette délégation n'est toutefois pas souhaitée, car elle serait dans ce cas à nouveau confiée à un partenaire qui la cumule avec la fonction de prestataire.

La proposition du Conseil d'État est donc de reprendre la gestion du financement résiduel au sein de l'État. La mise en œuvre est prévue le 1er janvier 2019.

La deuxième modification prioritaire concerne les modalités de financement de NOMAD. Afin de se conformer à la LAMal, tous les prestataires de soins de ce secteur, qu'ils soient privés ou publics, avec ou sans obligation de prise en charge, doivent être financés de la même manière. En effet, le droit fédéral prévoit un mode de financement identique, qui permette de différencier les montants alloués aux prestations couvertes par l'assurance obligatoire de soins des autres montants.

Pour introduire une vision transparente du financement de l'aide et des soins à domicile, le Conseil d'État envisage que NOMAD soit désormais financé sur le mode d'un financement à la prestation, en distinguant clairement les montants attribués pour les soins OPAS des autres montants. La mise en œuvre est prévue au 1er janvier 2019 et une double comptabilité a été établie dans ce but dès 2018, pour permettre de favoriser la transition et les bases de comparaison. Pour parvenir à effectuer ce changement dans le mode de financement, la définition et le coût des prestations non directement liées aux patients, ou d'intérêt général, devront être précisés.

La planification médico-sociale (PMS) a identifié une liste de prestations et de services essentiels au maintien à domicile des personnes âgées. Certaines de ces prestations n'ont pas été introduites ou thématisées à la suite de ces travaux. C'est notamment le cas de la physiothérapie, de la podologie, de l'hospitalisation à domicile ou des veilles. Par sa stratégie 21, NOMAD a prévu de développer ces prises en charges, notamment par le biais de partenariats, pour élargir l'offre disponible dans le canton. Cette stratégie a identifié d'autres prestations manquantes pour favoriser le maintien à domicile. L'établissement de droit public souhaite donc développer certains de ces aspects, avec la mise sur pied d'une filière de réadaptation (présence d'ergothérapeutes, de physiothérapeutes, de podologues et de conseil en nutrition), avec l'introduction de prestations en soins palliatifs (pour les maladies chroniques ou les soins de fin de vie) et la mise à disposition de certaines prestations spécialisées, comme la néphrologie, l'oncologie et les urgences infirmières. Dans une perspective de prévention et de maintien des activités fonctionnelles, des prestations de soutien et de dépistage pourront également être proposées en collaboration avec les médecins de premier recours. Il conviendra donc pour l'État, en s'associant au savoir-faire acquis par NOMAD, de déterminer quelles prestations sont les plus essentielles pour favoriser le maintien à domicile de l'ensemble de la population.

Dans un deuxième temps, le passage à un financement à la prestation sera l'opportunité pour l'État de sélectionner le catalogue de prestations idéal pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées.

Une partie des prestations essentielles au maintien à domicile ne peut pas être fournie de manière rentable. Ceci est notamment le cas lorsque le volume d'aide ou de soins est faible et que le prestataire doit effectuer des déplacements plus nombreux ou plus longs. Une sélection s'opère donc pour rendre l'activité des privés rentable, soit par les prestataires privés eux-mêmes, soit par les prescripteurs. Les prestataires privés sélectionnent donc les situations les plus rentables, afin de maximiser leur profit. L'État, par le biais de NOMAD actuellement, est responsable de garantir à l'ensemble de la population un accès aux prestations qu'il a sélectionnées. Le financement à la prestation devra donc inclure une rémunération pour les activités d'intérêt général non rentables, ou conduire à revoir les contraintes imposées à l'ensemble des prestataires, s'agissant de certaines prestations d'intérêt général. NOMAD a fait des propositions en ce sens. Un supplément pour le travail de nuit et les jours fériés, les déplacements coûteux et les tâches de coordination pourrait par exemple être introduit.

L'État devra donc sélectionner un mode de rémunération adéquat pour inciter les prestataires à fournir les services d'utilité publique de manière efficiente, cas échéant le proposer également au secteur privé. Il devra définir le rôle spécifique attendu de NOMAD en tant que partenaire public, notamment l'obligation de prise en charge qui garantit une couverture sur l'ensemble du canton.

Comme l'a relevé l'avis de droit de l'IDS, certaines tâches confiées à NOMAD peuvent se révéler ambiguës, en raison de son double rôle défini par le cadre légal actuel. Il s'agit principalement des tâches d'orientation, d'information et de coordination. Pour mettre en place des procédures aussi neutres et transparentes que possible, il est souhaitable que les missions d'information et d'orientation soient confiées à un partenaire qui ne dispense pas de soins. Il semble logique que la LNOMAD soit corrigée sur ce point, la concrétisation et le déploiement cantonal du projet mené avec l'Association Réseau et Orientation Santé et Social (AROSS) sur le territoire cantonal devant répondre à ces aspects. La réflexion est identique pour les tâches de coordination générale du système, qu'il convient de confier à l'État, via le SCSP, dans son rôle de pilote du système de santé, faute de quoi cette délégation pourrait conduire à interpréter la situation comme un accès privilégié de NOMAD à la clientèle.

Les tâches qui peuvent prêter à confusion en raison du double rôle de NOMAD doivent être retirées de son mandat légal et confiées à d'autres organismes, respectivement pour une part au service de la santé publique.

La nécessité de réviser la LNOMAD et sur certains aspects la Loi de santé est aujourd'hui une évidence. Le présent rapport en dresse les pistes et orientations. Le service de la santé publique s'attellera à ces modifications dès validation du présent rapport et préparera un rapport à l'intention du Grand Conseil dans un délai de 18 mois.

Outre les modifications des modalités de financement des soins et de l'aide à domicile déjà entamées par le service de la santé publique, les différentes remarques émises par ce rapport soulèvent la nécessité de repenser le fonctionnement de ce domaine d'activité. Pour améliorer l'efficience du système dans son ensemble, cette thématique ne doit pas se restreindre aux soins et à l'aide à domicile, mais être élargie au concept de maintien à domicile au sens large. Même si les différents axes de maintien à domicile identifiés par la PMS suivent leur cours, il s'agit à présent de profiter de ces modifications légales pour clarifier le rôle et la collaboration attendue entre chaque prestataire, dans l'optique de favoriser la mise en réseau et de garantir une prise en charge globale et une continuité des soins dans chaque situation.

Les mesures urgentes de mise en conformité du financement ont déjà été entamées. L'internalisation du poste de contrôle et de paiement du financement résiduel effectué jusqu'à aujourd'hui par NOMAD a été prévue dans le budget 2019 de la santé publique. Outre les ressources internes qui ont été mentionnées précédemment, un chargé de projet devra s'occuper de conduire sur la durée de 2 ans cette réorganisation du secteur du maintien à domicile. Ce poste temporaire a également été intégré au projet de budget 2019.

3.2. Calendrier

Le projet global visant à mettre en œuvre les options du présent rapport est constitué de trois phases principales, qui se déroulent dès à présent et jusqu'à la fin de l'année 2020.

Phase I (mars 2018 à décembre 2018)

La première phase est constituée de l'analyse de la situation contenue dans le présent rapport, qui répond aux questions soulevées par la motion 16.117 en s'appuyant sur l'avis de droit de l'IDS, lequel propose des voies pour réorganiser le fonctionnement du secteur de l'aide et des soins à domicile neuchâtelois.

Durant cette phase, la préparation de la reprise du financement résiduel par l'État et le passage à un financement à la prestation de NOMAD sera un premier volet important à réaliser. Pour le contrôle et le paiement du financement résiduel, le service de la santé publique – ou tout autre service désigné par le Conseil d'État – devra définir, avec les partenaires, les nouvelles modalités de présentation et de transmission des informations requises. Les dispositions à prendre doivent permettre la reprise de cette tâche dès le 1er janvier 2019. L'autre priorité, qui doit être effectuée dans les meilleurs délais, est le passage d'un financement par enveloppe à un financement à la prestation de NOMAD. Il conviendra notamment de définir quelles sont les prestations d'utilité publique à mettre à disposition et de quelle manière celles-ci doivent être rémunérées.

Phase II (janvier 2019 à juillet 2020)

La réorganisation des soins à domicile induite par le présent rapport sera l'opportunité de redéfinir le rôle de NOMAD comme partenaire de l'État. Le périmètre d'action et l'étendue de ses mandats devront être clairement définis, en accord avec la PMS et la politique de maintien à domicile cantonale, et en cohérence avec l'ensemble des développements actuels du système sanitaire (initiative hospitalière, déploiement de l'AROSS et dossier électronique du patient notamment).

La volonté de remodeler le paysage des soins à domicile nécessitera une importante modification des bases légales et réglementaires. Pour ce faire, un projet de révision du cadre légal global sera mené ; il sera initié dès l'adoption du présent rapport avec l'objectif que le Grand Conseil en soit saisi au cours de l'année 2020, pour une entrée en vigueur au 1er janvier 2021.

Les principales modifications concerneront la loi sur NOMAD[20]. La loi de santé[21] devra également être revue, notamment au niveau du mandat confié pour les prestations dispensées dans les appartements avec encadrement et la compétence octroyée à NOMAD de statuer sur les demandes d'aide financière des proches aidants. Les conditions-cadres relatives au secteur privé devront également être mises à jour, au niveau des conditions d'exploitation et des conditions de coordination entre prestataires, ce qui nécessitera également en aval des adaptations réglementaires. Enfin, les

[20] Loi 800.101
[21] Loi 800.1

modalités de financement devront être repensées, en conséquence des modifications de la LNOMAD. Ce remaniement du cadre légal offrira également l'opportunité de se questionner sur le nom attribué à cet établissement de droit public. En effet, le mandat confié ne consistera plus à organiser le domaine du maintien à domicile, mais à fournir des prestations à l'ensemble de la collectivité.

Au cours de cette phase et en lien avec les principes du financement à la prestation, ce sera également l'occasion de définir précisément le catalogue de prestations à mettre en place, pour favoriser le maintien à domicile dans la ligne de la planification médico-sociale. Une réflexion sur la valorisation par les tarifs, notamment en termes d'aide à domicile, devra également être menée.

Cette phase du projet impliquera principalement le chargé de projet à 100% sur une période de 18 mois. Les ressources internes seront affectées aux tâches de coordination et de supervision (24 jours), à la coordination avec les autres projets de la PMS (30 jours) et au travail du service juridique (40 jours).

Phase III (2ème semestre 2020)

La dernière phase du projet consistera à mettre en œuvre le nouveau cadre légal qui résultera des travaux initiés présentement. Cette étape de concrétisation est néanmoins initiée dès le début du projet (changement de financement de NOMAD et reprise par l'État du financement résiduel) mais prendra une autre importance encore avec l'application du nouveau cadre légal. Le chargé de projet sera également l'acteur principal de cette troisième phase. Les ressources internes engagées concerneront a priori uniquement le service de la santé publique. Sur cette phase de six mois, 15 jours sont comptabilisés pour fluidifier l'interaction avec les autres projets de la PMS. La personne en charge des contrats de prestations sera également impliquée pendant 10 jours pour actualiser ces documents. La mise en œuvre d'un outil d'information et la rédaction d'un premier rapport d'analyse statistique, pour mettre en perspective le volume de soins prévu par la PMS, seront confiées au collaborateur en charge du système d'information pour une période de 30 jours. Les autorisations d'exploiter et la stratégie de surveillance devront également être revues et solliciteront deux collaborateurs, pour une charge de travail estimée à 25 jours. Finalement, une réorganisation administrative et physique est anticipée, pour un total de 4 jours de travail.

Le Conseil d'État souhaite pouvoir conduire l'essentiel de ces réformes en collaboration étroite avec le Conseil d'administration de NOMAD, dont le président en particulier, qui a donné des impulsions essentielles depuis sa désignation dans la direction décrite dans le présent rapport. D'entente avec le Conseil d'administration, le Conseil d'État sollicite dès lors une modification mineure de l'art. 17 de la loi sur NOMAD. En permettant à titre exceptionnel au Conseil d'Etat d'autoriser une légère prolongation du mandat des membres du Conseil d'administration lorsqu'ils ont été désignés avant l'âge de 70 ans, vous favoriserez la préparation et l'aboutissement des réformes décrites dans le présent rapport et le repositionnement de l'institution de façon cohérente, en profitant aussi de l'expérience offerte par ses dirigeants actuels.

4. CAUTIONNEMENT

NOMAD a sollicité et obtenu une ligne de crédit d'au maximum 2 millions de francs en compte courant auprès d'un institut financier, moyennant la garantie de l'État. L'adoption d'un décret le 22 février 2011 par le Grand Conseil a permis à NOMAD de bénéficier de ce cautionnement à hauteur de 2 millions. Ce cautionnement doit aujourd'hui être revu en regard de la LFinEC.

En effet, la loi du 24 juin 2014 sur les finances de l'État et des communes (LFinEC), fixe les conditions admises pour l'octroi d'un cautionnement par l'État. Elle autorise l'octroi de cautions ou d'autres garanties uniquement sous la forme de crédits d'engagements, astreints aux limites de compétence en matière d'engagement des dépenses (art. 38 LFinEC). Le Conseil d'État a également adopté, le 20 août 2014, un règlement général d'exécution de la loi sur les finances de l'État et des Communes (RLFinEC) qui fixe un cadre contraignant pour l'octroi de cautionnements. Dans le cas présent, nous nous référons à l'art. 8 al. 4 let. b et à l'art. 8 al. 7 du RLFinEC.

NOMAD a sollicité que le cautionnement soit renouvelé, à hauteur de 2 millions de francs, montant justifié en regard de son besoin en fonds de roulement.

Sur la base de sa situation financière provisoire au 31 décembre 2017 (les comptes 2017 n'étant pas encore totalement bouclés, cf. annexe 1) et comme le montre le tableau ci-dessous, le besoin en fonds de roulement est estimé à 2.9 millions de francs en 2017.

Tableau : évolution du besoin en fonds de roulement

2014	2015	2016	2017 (provisoire)
3'009'912.80	4'498'382.59	2'779'779.48	2'923'370.09

NOMAD estime que le renouvellement de la garantie de cautionnement simple de 2 millions de francs est nécessaire pour assurer son flux de trésorerie, afin d'assumer les différents paiements, notamment le versement des salaires des collaborateurs (la moyenne des salaires est de 2'500'000 francs entre janvier et novembre et de 4'900'000 francs en décembre). Ce risque de manque de liquidité pourrait se matérialiser aux mois de mars, de juin, de septembre et de décembre avec un manco qui varie entre 0 et 2'000'000 de francs à ces périodes. En cas de manque de liquidité et sans ce cautionnement de 2'000'000 francs, NOMAD serait contraint d'effectuer une demande d'emprunt à court terme. Cette demande devra être accompagnée d'un cautionnement supplémentaire de l'État, car la situation financière de NOMAD l'empêche d'emprunter sans garantie étatique. En cas de manque de liquidités et sans cautionnement de la part de l'État, NOMAD serait donc dans l'impossibilité d'effectuer le versement des salaires.

Le Conseil d'État examinera à la faveur des révisions législatives décrites ci-devant s'il s'avère opportun de doter l'institution de capital propre, ce qui permettrait, le cas échéant, de renoncer à prolonger le cautionnement pour des périodes ultérieures. Dans l'immédiat, il vous propose de prolonger purement et simplement la garantie dont dispose déjà NOMAD.

5. INCIDENCES FINANCIÈRES ET EN PERSONNEL

La réorganisation du maintien à domicile et du secteur de l'aide et des soins à domicile plus particulièrement, nécessitera un important travail au sein du service de la santé publique, sous forme de gestion de projet. Le remaniement de ce secteur d'activité, qui requiert un chargé de projet à 100% sur une période de deux ans et sa réalisation permettra de rendre le dispositif conforme au droit fédéral, mais également d'optimiser l'organisation du secteur.

En complément et à titre d'information, six collaborateurs du service de la santé publique apporteront leur contribution à ce projet, un total estimé à 240 jours de travail, dont 100 jours ont déjà été partiellement entamés pour les mesures urgentes de mise en

conformité. Le service juridique sera également impliqué de manière importante dans le projet, s'agissant des adaptations légales et réglementaires requises, à hauteur de 40 jours de travail selon les premières estimations. Deux mandats externes devront certainement être confiés. L'un portera sur l'avis d'experts qu'il sera judicieux de consulter pendant les phases de recherche et le deuxième concernera la partie consacrée à la communication.

La charge totale de ce projet est évaluée à 580'000 francs. Sur cette somme, 320'000 francs[22] sont composés de ressources internes à y affecter (service de la santé publique et service juridique) et les 260'000 francs représentent les ressources externes à engager. Ce dernier montant est principalement constitué des deux ans de salaire du chargé de projet (221'000 francs[23]). Les 39'000 francs restant seront déboursés pour les différents mandats externes (avis d'experts, communication). Les ressources qui sont mentionnées ici seront intégrées au budget 2019 et au PFT 2020 et suivants.

Cette charge de durée limitée s'ajoutera aux tâches courantes du SCSP, en particulier celle de reprise du mandat fiduciaire actuellement confié à NOMAD. Ce dernier conduira au transfert de la charge d'un EPT de NOMAD à l'État. Pour NOMAD, la réduction de la charge salariale sera compensée par une réduction du montant des subventions reçues et l'État connaîtra la conséquence inverse, avec la réduction des subventions versées à NOMAD et une augmentation des charges salariales. L'opération sera donc neutre sur le plan budgétaire pour les deux parties.

Par ailleurs, la réorganisation en cours de NOMAD et la mise en œuvre des premières orientations définies dans le présent rapport permettra de réduire les charges de NOMAD et, par voie de conséquence, le volume des subventions versées par l'État, pour un volume de prestations constant. Cette réduction sera chiffrée précisément dans le courant de l'exercice 2018 et intégrée au budget 2019 de l'État. La croissance attendue (indépendamment des réformes ici présentées) du volume de prestations générera dans un deuxième temps une croissance des dépenses de l'État, évolution déjà constatée de la part des services privés d'aide et de soins à domicile et des infirmières et infirmiers indépendants.

Quant au renouvellement, à hauteur de 2 millions de francs, de l'autorisation de cautionner, elle générera un revenu maximal de 10'000 francs par an pour l'État si la caution est utilisée complètement.

6. VOTE DU GRAND CONSEIL

Selon l'article 57 al. 3 de la Constitution de la République et Canton de Neuchâtel (Cst. NE), du 24 septembre 2000, les lois et décrets qui entraînent de nouvelles dépenses importantes pour le canton doivent être votés à la majorité des trois cinquièmes des membres du Grand Conseil. L'article 36 al. 1 de la LFinEC du 24 juin 2014 prévoit que les dépenses nouvelles uniques de plus de 7 millions de francs et les dépenses renouvelables de plus de 700'000 francs par année sont soumises à la majorité qualifiée du Grand Conseil.

Le cautionnement est un engagement nouveau au sens de cette législation. Toutefois s'agissant d'un montant inférieur au seuil de 7 millions de francs, l'adoption du décret n'est pas soumise à la majorité qualifiée.

La loi portant modification de la loi sur NOMAD n'impliquant pas de nouvelles dépenses,

[22] Pour arriver à ce montant les heures de travail ont été multipliées par un coût horaire de 200 francs/h.
[23] Le salaire du chargé de projet est estimé à 8'500 francs par mois.

son adoption est soumise à la majorité simple.

7. CONCLUSION

La motion 16.117 a soulevé de nombreuses questions sur la conformité de la loi sur NOMAD avec le droit fédéral et sur l'efficience de l'organisation des soins à domicile neuchâtelois.

Sur la base de l'avis de droit de l'IDS, le Conseil d'État propose que l'entier du secteur soit redéfini et réorganisé sous l'égide du service de la santé publique, ce dernier prenant à son compte les responsabilités de planification, d'organisation, de coordination et de pilotage, alors que les rôles de NOMAD seront aussi redéfinis et limités. Ces modifications impliqueront des adaptations du cadre légal général, et par conséquent du temps et des ressources, essentiellement humaines, ainsi que la prolongation extraordinaire du mandat des membres actuels du Conseil d'administration, de façon à garantir la continuité des actions d'ores et déjà entamées.

Le Conseil d'État sollicite par ailleurs du Grand Conseil son approbation quant à la demande de NOMAD de voir renouveler son cautionnement et ainsi lui donner la compétence d'accorder le cautionnement de l'État si nécessaire jusqu'à hauteur du montant maximal prévu.

Veuillez agréer, Monsieur le président, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

Neuchâtel, le 20 juin 2018

Au nom du Conseil d'État :

Le président, L. KURTH

La chancelière, S. DESPLAND

Décret
portant octroi d'un crédit d'engagement de 2'000'000 francs permettant un cautionnement simple en faveur de NOMAD – Neuchâtel organise le maintien à domicile

Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,

vu 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 ;

vu la loi de santé (LS), du 6 février 1995 ;

vu la loi sur les finances de l'État et des communes (LFinEC), du 24 juin 2014 ;

sur la proposition du Conseil d'État, du 20 juin 2018,

décrète :

Article premier Le Conseil d'État est autorisé à donner le cautionnement simple de l'État, à concurrence de 2'000'000 francs, en garantie des engagements financiers de NOMAD – Neuchâtel organise le maintien à domicile nécessaires à son fond de roulement.

Art. 2 La durée du cautionnement est limitée à 5 ans après l'entrée en vigueur du présent décret.

Art. 3 Le cautionnement fait l'objet d'une rémunération de 0,5%.

Art. 4 Le présent décret annule et remplace le décret du 22 février 2011.

Art. 5 Le présent décret est soumis au référendum facultatif.

Art. 6 [1]Le Conseil d'État fixe la date d'entrée en vigueur du présent décret.

[2]Le Conseil d'État pourvoit, s'il y a lieu, à sa promulgation et à son exécution.

Neuchâtel, le

Au nom du Grand Conseil :

Le président, *La secrétaire générale,*

Loi
portant modification de la loi portant constitution d'un établissement de droit public pour le maintien à domicile (NOMAD – Neuchâtel organise le maintien à domicile)

Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,

vu l'article 5, alinéa 1, lettre *e*, de la Constitution de la République et Canton de Neuchâtel, du 24 septembre 2000 ;

vu la loi de santé (LS), du 6 février 1995 ;

sur la proposition du Conseil d'État, du 20 juin 2018,

décrète :

Article premier 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 modifiée comme suit :

Article 17, al. 1 et al. 2 (nouveau)

[1]*(article 17 actuel)*

[2]*Lorsque le membre atteint 70 ans en cours de législature, son mandat peut être exceptionnellement prolongé jusqu'à la fin de celle-ci.*

Art. 2 La présente loi est soumise au référendum facultatif.

Art. 3 [1]Le Conseil d'État fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

[2]Il pourvoit, s'il y a lieu, à sa promulgation et à son exécution.

Neuchâtel, le

Au nom du Grand Conseil :

Le président, *La secrétaire générale,*

ANNEXE

Annexe 1

COMPTES 2016 ET BILAN 2017 NOMAD

NOMAD
Direction des Finances

BILAN 2017
(Provisoire)

COMPTES BILAN		Comptes 2017	Comptes 2016
1	**ACTIFS**	**15'517'459.26**	**13'258'573.87**
	Actifs circulants	**8'864'095.41**	**6'134'517.42**
	Trésorerie	**4'792'575.90**	**2'178'640.65**
100000	Caisse	3'725.40	3'408.30
101000	Chèques postaux	35'949.75	30'504.85
102000	Banque BCN	4'752'900.75	2'144'727.50
	Créances résultat de vente et de prestations	**3'619'069.55**	**3'786'653.60**
105000	Clients débiteurs	3'763'957.60	3'946'083.25
208100	Ducroire	-144'888.05	-159'429.65
	Autres créances à court terme	**328'501.12**	**14'104.09**
106000	Autres débiteurs	325'620.17	14'104.09
106500	Compte d'attente - Impôt anticipé	1'067.05	-
106600	Compte d'attente - Allocations familiales	1'813.90	-
107000	**Stock magasin matériel de soins**	**43'688.19**	**61'825.43**
109000	**Actifs de régularisation**	**80'260.65**	**93'293.65**
	Actifs immobilisés	**6'653'363.85**	**7'124'056.45**
	Immobilisations financières	**92'162.85**	**48'055.45**
113000	Papiers-Valeurs	500.00	500.00
113050	Titres - CIGES	3'000.00	3'000.00
102200	Banque Garantie loyer	88'662.85	44'555.45
	Immobilisations corporelles	**6'561'201.00**	**7'076'001.00**
110100	Immeubles	4'289'200.00	4'339'200.00
111000	Mobilier	320'300.00	316'700.00
111100	Equipements médicaux	14'300.00	38'900.00
111200	Véhicules	1.00	1.00
111300	Equipements administratifs	250'500.00	294'400.00
111301	Appareils mobiles	7'200.00	107'100.00
111310	Prévoyance.ne	1'679'700.00	1'979'700.00
2	**PASSIFS**	**15'517'459.26**	**13'258'573.87**
	Capitaux étrangers à court terme	**1'703'068.85**	**2'421'367.15**
	Dettes résultant d'achats et prestations de services	**695'695.46**	**1'006'874.12**
200000	Créances des fournisseurs	695'695.46	1'006'874.12
	Autres dettes à court terme	**227'144.27**	**640'293.83**
201000	Autres créanciers	78'269.55	185'453.65
201001	Dettes bancaires	-	-
201900	TVA due	14'369.00	17'223.15
203200	Comptes courants autres services	134'505.72	437'617.03
	Passifs de régularisation	**780'229.12**	**774'199.20**
209000	Passifs transitoires	780'229.12	774'199.20
201400	Crédit supplémentaire mandat Etat	-	-
	Fonds étrangers à long terme	**10'585'055.60**	**7'698'453.50**
205000	**Emprunt à long terme**	**6'240'400.00**	**6'442'800.00**
	Provisions et fonds attribués	**4'344'655.60**	**1'255'653.50**
208000	Provisions	4'278'125.00	1'172'325.00
220000	Fonds attribuées	10'758.95	11'065.70
220300	Fonds Aide au ménage	55'771.65	72'262.80
	Capital propre	**3'229'334.81**	**3'138'753.22**
210000	Capital NOMAD	2'044'153.50	1'956'324.76
212000	Réserves transférées à NOMAD	503'902.75	497'657.75
212010	Perte Prévoyance.ne	-1'679'700.00	-1'979'700.00
212020	Activation Prévoyance.ne	1'679'700.00	1'979'700.00
212100	Réserve projets	128'288.15	128'288.15
212200	Réserve affectée	90'653.82	90'653.82
212700	Réserve immeuble La Cornète - art. 28 conv.	438'000.00	378'000.00
213000	Résultat exercice	24'336.59	87'828.74

Annexe 2

Avis de droit de l'institut de droit à la santé

VOIR DOCUMENT SÉPARÉ

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ 1

1. INTRODUCTION 2

2. MOTION 3
2.1. Contexte régional et cadre légal 3
2.2. Questions soulevées par la motion 16.117 5
2.3. Avis de droit de l'institut de droit de la santé 5
2.4 Besoin en santé publique 7
2.5 Prise de position de NOMAD 8

3. PERSPECTIVES ET CALENDRIER 9
3.1. Perspectives 9
3.2. Calendrier 12

4. CAUTIONNEMENT 13

5. INCIDENCES FINANCIÈRES ET EN PERSONNEL 14

6. VOTE DU GRAND CONSEIL 15

7. CONCLUSION 16

Décret portant octroi d'un crédit d'engagement de 2'000'000 francs permettant un cautionnement simple en faveur de NOMAD 17

Loi portant modification de la loi portant constitution d'un établissement de droit public pour le maintien à domicile (NOMAD – Neuchâtel organise le maintien à domicile) 18

ANNEXES
Annexe 1 : compte 2016 et bilan 2017 19
Annexe 2 : voir document séparé 20