

Rapport du Conseil d'État au Grand Conseil

(Du 20 juin 2018)

PROPOSITIONS DE LA COMMISSION PARLEMENTAIRE

- **Projet de 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**
 - **Projet de 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)**
-

La commission parlementaire Santé,

composée de M^{mes} et MM. Jean-Frédéric de Montmollin, président, Florence Nater, vice-présidente, Philippe Haeberli, Didier Boillat, Yves Strub, Sébastien Marti, Julien Spacio, Hassan Assumani, Souhaïl Latrèche, Dominique Andermatt-Gindrat, Théo Huguenin-Elie, Brigitte Neuhaus, Patrick Herrmann, Armin Kapetanovic et Niels Rosselet-Christ,

fait les propositions suivantes au Grand Conseil :

Commentaire de la commission

La commission parlementaire Santé s'est réunie le 4 septembre 2018, en présence de MM. Gabriel Bader, directeur général de NOMAD, Laurent Kurth, conseiller d'État, chef du Département des finances et de la santé, et de cadres du service de la santé publique (SCSP). M. Luc Schenker, président du Conseil d'administration de NOMAD, était excusé.

En réponse à la motion 16.117 traitant de la conformité de la loi sur NOMAD (Neuchâtel organise le maintien à domicile) (LNOMAD) de 2006 avec le droit fédéral, une modification de la loi portant sur la constitution d'un établissement de droit public pour le maintien des patients à domicile s'avère nécessaire : le mandat d'un avis de droit est confié à l'institut de droit à la santé de l'Université de Neuchâtel (rapport d'octobre 2017).

Outre le projet de modification de loi et le projet de décret, une exception réglementaire pour la prolongation du contrat de travail du président du Conseil d'administration de NOMAD a été considérée.

M. Kurth a ouvert la discussion par un historique explicatif. En prévision de l'important développement escompté, ensuite avéré, des soins à domicile, l'organisation cantonale (multi-site) de droit public fut créée afin de regrouper les fondations régionales multiples réparties dans le canton. Cette réalisation précéda la révision de la loi fédérale de la santé.

NOMAD est donc, à l'origine :

- a) un prestataire de soins et d'aide à domicile,
- b) un organisateur de ce secteur (dans le cadre de la planification médico-sociale (PMS) avec la tâche d'organisation et de l'orientation des soins),
- c) un responsable de ses obligations économiques.

Les deux dernières missions contredisent la législation fédérale, appelant à une diversité des intervenants, publics et privés, en introduisant des règles de concurrence. Le choix initial de l'État et l'établissement des missions de NOMAD se sont faits sans malice, mais les contestations des services infirmiers indépendants et de juristes portaient sur les contradictions de principe. La loi cantonale de santé dut revoir les bases légales régissant le rôle de NOMAD afin de la rendre conforme à la nouvelle loi LAMal.

Le dialogue entre l'État et NOMAD a été constructif. Est en gestation un grand projet de réforme englobant NOMAD, les EMS (établissements médico-sociaux) et AROSS (Association réseau-orientation-santé-social) destiné à les inclure dans une nouvelle loi et à les rendre compatibles. L'évolution contemporaine accélérée de la médecine et des services de santé, englobant la liberté des acteurs, les tâches publiques nouvelles ainsi que la continuité et la coordination des soins, exige un travail prévisionnel important concernant l'organisation, le pilotage, le financement et la régulation de la concurrence. Long et complexe, aux enjeux décisifs, ce travail demande une période d'analyse et d'application estimée à deux ans.

Ainsi, la loi modifiée confie à NOMAD un statut préservé de prestataire de soins et d'aide à domicile, d'intérêt et d'utilité publics. Des missions particulières seront recevables, au même titre que d'autres entités de droit public. Le financement se fera par une facturation à l'acte selon les tarifs en vigueur. Le 1^{er} janvier 2019 :

- a) cessera la distribution des financements cantonaux, dus légalement aux institutions et prestataires indépendants de soins et d'aide à domicile (financement résiduel ou forfaitaire) en transférant au service financier de l'État la surveillance, et
- b) AROSS reprendra le rôle central de coordination et d'orientation des soins, clarifiant ainsi les rôles de chaque acteur, où la libre concurrence est assurée, libérant le prestataire de soins du rôle d'orientation de soins.

Le financement à la prestation est privilégié avec la liberté de contracter par mandat précis des tâches complémentaires d'utilité publique.

M. Bader a ensuite répondu aux questions et aux remarques des commissaires :

- La réorganisation de NOMAD est importante et profonde, touchant aux missions mêmes et réduisant d'un tiers le personnel administratif et de direction coordinatrice. Ce qui fut voulu initialement comme une anticipation d'une forte croissance des besoins de soins avec une administration adaptée sur le même lieu, devient caduque.
- Les rapports concurrentiels entre le service public et les acteurs indépendants sont réglés, assurant une collaboration efficace et apaisée, et une clarification des relations, de rôles et des missions, avec des accords entre prestataires.
- Le problème des prestations dites « non rentables » est résolu, les patients pouvant jouir d'un droit aux traitements généraux, la LAMal étant fort précise quant aux critères de remboursement des frais. Ce sujet préoccupe les commissaires, où une interprétation qualitative des concepts d'action puisse exister dans le rapport présenté. Fallait-il voir un désavantage, par contrainte, de la prise en charge par NOMAD des prestations d'intérêt général (PIG) qui ne sont confiées par la loi qu'à une institution de droit public ? Ou pour la responsabilité des cas dits défavorables ? Ou encore, l'obligation d'une couverture totale du territoire cantonal avec ses charges inhérentes ? Fallait-il constater un avantage de NOMAD (par rapport aux acteurs indépendants) qui n'assure pas les gardes de nuit ou les interventions d'urgence ? Etc.

Le Conseil d'État réfute une vision manichéenne opposant des acteurs abusifs et des victimes, quels qu'ils soient, l'évolution exponentielle positive des tâches ayant favorisé certaines distorsions, mais involontairement.

- Les critères d'admission des patients, la codification des normes, la répartition des tâches et le pilotage des soins sont en bonne voie de résolution par un dialogue fertile entre NOMAD et les acteurs indépendants. Les PIG ont un coût certain et il doit être reconnu. Les prestations doivent être calibrées et l'État donne les moyens à NOMAD

afin d'assurer les charges supplémentaires. Les critères d'admission des acteurs de soins, privés et publics, décident de ce que le prestataire responsable de soins peut assumer et s'il répond aux règles de la coordination. A relever que pour les infirmières indépendantes, ces critères sont déjà définis par la LAMal et par la loi sur les professions de santé.

- L'orientation principale de NOMAD sur les soins et l'évolution des besoins induisent également une réflexion sur les compétences et les tâches effectuées par les assistantes en soins et en santé communautaires (ASSC). De plus, afin d'anticiper une pénurie de ces professionnelles, des modifications de l'organisation de la formation (modules) sont envisagées.
- Outre les soins et l'aide aux patients, les tâches fonctionnelles et administratives seront exécutées en présence du patient, par Smartphone : le patient redevient au centre des soins. Le patient, ainsi rapproché du soignant, comprendra mieux sa prise en charge.
- Le traitement des situations urgentes sera aussi réévalué et développé en collaboration avec les médecins et les infirmières, notamment en regard du raccourcissement du temps de l'hospitalisation (surtout post-chirurgicales).
- AROSS, indépendant de NOMAD, assure un pilotage unique de coordination et d'orientation. L'intégration des prestations spécialisées (physiothérapie-réadaptation, ergothérapie, suivi nutritionnel, etc.) et la coordination post-hospitalisation font partie d'un catalogue déjà existant et cependant perfectible.

En raison de la complexité et de l'importance de la réorganisation de NOMAD, il est demandé et admis que l'activité du président du Conseil d'administration puisse être prolongée au-delà de l'âge limite légal actuel (70 ans), afin d'assurer l'aboutissement et une mise en place harmonieuse des réformes.

Entrée en matière (art. 171 OGC)

À l'unanimité des membres présents, la commission propose au Grand Conseil d'entrer en matière sur les projets de décret et de loi proposés par le Conseil d'État.

Vote final

À l'unanimité des membres présents, la commission propose au Grand Conseil d'accepter ces projets de décret et de loi tels qu'ils sont présentés par le Conseil d'État.

Motion dont le Conseil d'État propose le classement

À l'unanimité des membres présents, la commission propose au Grand Conseil d'accepter le classement de la motion de la commission Santé 16.117, du 22 février 2016, « Conformité de la loi sur NOMAD (LNOMAD) de 2006 avec le droit fédéral ».

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

À 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 18 septembre 2018

Au nom de la commission Santé :

<i>Le président,</i>	<i>Le rapporteur,</i>
J.-F. DE MONTMOLLIN	Y. STRUB