

Secrétariat

Par Institut de droit de la santé
Université de Neuchâtel
Av. du 1^{er}-Mars 26
CH – 2000 Neuchâtel

Communiqué de presse

Communiqué de presse de la Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS) concernant l'attitude de quelques assureurs à propos des négociations récentes sur l'Accord transactionnel réglant le financement sur les temps de communication au sujet du bénéficiaire (CSB) pour les années 2011 et 2012

Pour mémoire, Les cantons de Genève, Jura, Neuchâtel et Vaud, liés entre eux par la convention intercantonale PLAISIR, ont décidé de l'utilisation de la méthode d'évaluation des soins requis PLAISIR afin de répondre aux prescriptions de la loi fédérale sur l'assurance maladie en matière d'évaluation des prestations de soins requis en établissement médico-social (EMS).

Au 1^{er} janvier 2011, le catalogue des prestations de l'outil PLAISIR intègre les "communications au sujet du bénéficiaire" (CSB), calculées individuellement en fonction de la charge de soins pour chaque résident en EMS et représentant une moyenne de 11.5 minutes par jour et par résident.

Les assureurs ont reconnu, sur le principe, le caractère LAMal des CSB. Ils ne reconnaissaient par contre pas dans le détail les différents items qui composent les CSB, ni le temps de soins leur correspondant.

Considérant qu'ils avaient un réel avantage à trouver une solution négociée à ce litige et en attendant de trouver un accord sur le fond du problème qui les oppose, une partie des assureurs, sur proposition des cantons liés par la convention, a accepté d'entrer en matière, de négocier et de signer un **Accord transactionnel réglant le financement sur les temps de communication au sujet du bénéficiaire (CSB) pour les années 2011 et 2012.**

La CLASS remercie les assureurs suivants qui sont désormais partie à cet Accord pour leur collaboration :

Assura et Supra
Helsana, y compris Avanex, Indivo, Maxi.ch, Progrès, Sansan
KPT, y compris Publisana et Agilia
Sanitas, y compris Compact et Wincare
Galenos
Visana, Vivacare et Sana24
EGK-Caisse de santé
Agrisano

Le Groupe Mutuel ne l'a signé que pour le seul canton de Vaud.

Malheureusement, et après leur avoir accordé un délai supplémentaire échu au 3 janvier 2012, certains assureurs ou groupes d'assureurs dont tarifsuisse ou la CSS n'ont toujours pas ou clairement refusé d'adhérer à cet Accord.

La CLASS propose donc aux établissements médico-sociaux de recourir aux voies judiciaires ou arbitrales pour obtenir le remboursement des factures pendantes auprès des assureurs qui ne sont pas partie à cet Accord. Elle propose aussi aux cantons concernés d'appuyer les démarches des EMS auprès des assureurs par les voies qu'il leur semblera les plus adéquates.

Renseignements :

Mme Gisèle Ory, Conseillère d'Etat, Présidente de la CLASS, 032 889 61 00

M. François Longchamp, Conseiller d'Etat, 022 546 54 10

M. Michel Thentz, Conseiller d'Etat, 032 420 51 03

M. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat, 021 316 50 04

Neuchâtel, le 2 février 2011