

POLIT-NEWS DE CURAVIVA SUISSE

1/2020



APERÇU DES OBJETS POLITIQUES L'ÉCHELLE NATIONALE

7^e révision de l'AI

Les délibérations au sujet de la vaste 7^e révision de l'assurance-invalidité (« développement continu de l'AI ») avaient été à deux doigts de se conclure lors de la session d'hiver 2019: le Conseil national avait renoncé à réduire les rentes pour enfants, mais néanmoins insisté pour renommer celles-ci « complément de rente pour les parents ». En raison de cette seule divergence minime avec le Conseil des États, la révision n'avait pas pu être adoptée. Mais c'est maintenant chose faite après la session de printemps 2020, lors de laquelle la Commission des affaires sociales du Conseil des États (CSSS-E) s'est efforcée d'élargir le débat en mettant en évidence un nécessaire réexamen de la terminologie en vigueur dans la législation sur les assurances sociales. Elle a donc déposé le 17 janvier 2020 un postulat afin que soit examinée l'opportunité de moderniser le vocabulaire employé dans les lois concernées. Dans l'ensemble, le bilan de la 7^e révision de l'AI s'avère mitigé et reflète la diversité des intérêts en jeu ainsi que la complexité de la problématique (cf. à ce sujet le numéro 4/2019 des Polit-News). CURAVIVA Suisse s'est engagée à plusieurs reprises avec ses partenaires de l'Alliance AI dans le cadre de ses travaux au Parlement, cela non sans un certain succès.

Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers

Adopté par le Conseil national lors de la session d'hiver 2019, le contre-projet est en bonne voie: il intègre désormais les principales revendications des fournisseurs de prestations. Le plénum a en particulier refusé une décision de sa commission préparatoire, qui voulait que le personnel soignant ne puisse facturer des prestations de soins de manière autonome que dans le cadre d'une convention passée avec les assureurs. La balle est maintenant dans le camp du Conseil des États. CURAVIVA Suisse approuve les principaux éléments du contre-projet du Conseil national, mais l'association de branche nationale relève encore quelques chausse-trappes et elle s'engage pour leur correction en prévision des débats à la Chambre haute: il convient ainsi d'allonger à huit ans la durée de validité des mesures proposées pour la promotion

de la formation dans le domaine des soins, et d'abroger le projet de réglementation des coûts de formation non couverts pour les fournisseurs de prestations. CURAVIVA Suisse va s'engager pour promouvoir ces revendications en perspective des délibérations au Conseil des États.

EFAS et intégration des prestations de soins

Chargé de l'examen de ce projet durant la session d'hiver, le Conseil national n'a rien voulu savoir d'une inclusion automatique des soins de longue durée dans le projet de financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS), balayant ainsi la demande de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé et des fournisseurs de prestations. Les jeux ne sont cependant pas encore faits: la Commission de la santé du Conseil des États critique en effet le projet du Conseil national, qu'elle estime peu susceptible de rallier une majorité. Début 2020, elle a chargé l'administration de clarifier d'autres points, notamment au sujet de l'inclusion des soins dans le projet. Les délibérations au sein de la CSSS-E ne se poursuivront pas avant octobre 2020.

Remboursement du matériel de soins

À l'heure actuelle, le remboursement du matériel de soins entraîne une charge administrative importante, car il exige de différencier entre l'application par le pensionnaire lui-même et l'application par le personnel de soins d'un EMS. Dans le premier cas, le matériel de soins est remboursé séparément par les caisses-maladie, dans le second, les produits sont considérés comme faisant partie des soins et financés conjointement par les Cantons, les caisses-maladie et les pensionnaires. Ce régime de remboursement engendre des lourdeurs administratives et conduit à des lacunes dans la prise en charge. Après que le Parlement ait approuvé une motion demandant un remboursement uniforme du matériel de soins sur le plan national, le Conseil fédéral a proposé en décembre 2019 une réglementation légale correspondante: les assurances-maladies devraient dorénavant s'ac-

UES PERTINENTS À

quitter du financement du matériel de soins, que celui-ci soit appliqué par le pensionnaire lui-même ou par le personnel soignant. Dans une prise de position commune, les associations senesuisse et CURAVIVA Suisse ont salué le projet de loi correspondant. Il ne s'agit toutefois que d'une simple norme de délégation ; seul le projet d'ordonnance d'application donnera des indications concernant la mise en œuvre. CURAVIVA Suisse veillera à ce que le règlement d'application prenne en compte les intentions exprimées par le Conseil fédéral.

tisfaction et que les bases existantes permettaient d'ores et déjà de discuter du financement à venir des prestations de soins et d'accompagnement. CURAVIVA Suisse ne partage pas le point de vue du Conseil fédéral et estime au contraire que le postulat a du sens : c'est en particulier à l'égard de la situation des personnes atteintes de démence et du financement effectif des soins palliatifs qu'il faut privilégier une approche d'ensemble.

Financement des soins

Le Conseil fédéral estime que les objectifs du financement des soins mis en chantier début 2011 sont globalement atteints. Cependant, il juge nécessaire de procéder à des correctifs en matière de financement résiduel, de participation des patients et de transparence. Pour sa part, CURAVIVA Suisse dresse un bilan nettement plus sombre et estime que plusieurs points doivent encore être traités. Il convient en particulier que les coûts des soins de la LAMal soient intégralement financés par toutes les parties, ce qui implique une couverture complète des coûts effectifs ainsi qu'une simplification des systèmes de financement et d'indemnisation. CURAVIVA Suisse et ses organisations partenaires de la Communauté d'intérêts Financement des soins poursuivent actuellement leur dialogue avec les autorités fédérales afin que soit remédié aux carences dans le financement des soins.

Regroupement des soins et de l'accompagnement

Le 17 décembre 2019, la conseillère nationale Barbara Gysi a déposé un postulat afin que le Conseil fédéral étudie comment il serait possible d'éliminer la séparation entre les prestations de soins et d'accompagnement et qu'il propose des modèles de financement qui n'entraîneraient pas une hausse des primes des caisses-maladie. Dans sa réponse du 19 février 2020, le Conseil fédéral a avancé que les instruments de politique sociale en vigueur fonctionnaient à sa-

INFOS EN BREF

Flexibilisation du temps de travail

Depuis août 2016, la Commission de l'économie du Conseil des États (CER-E) discute d'une éventuelle flexibilisation du temps de travail des spécialistes et des cadres, flexibilisation qui comprendrait un plafond de 67 heures de travail par semaine. CURAVIVA Suisse s'est penchée sur les défis posés par ce projet, en particulier face à la nécessité de renforcer l'attrait des professions de soins. L'association de branche nationale a cependant conclu que le personnel soignant n'est guère touché par le projet de la CER-E, car celui-ci ne concerne que les salariés bénéficiant d'une rémunération élevée et n'étant pas soumis à des plans d'affectation. La législation actuelle comporte du reste déjà des écarts à la règle en matière de temps de travail et de présence du personnel soignant. Quoi qu'il en soit, les nombreuses réserves émises à l'égard du projet ont conduit la CER-E à en suspendre l'examen et à vouloir emprunter d'autres voies pour vérifier les besoins propres des différentes branches d'activité professionnelles.

CURAVIVA.CH