

Question écrite N° 3665

Quelles explications pour le fort pourcentage attribué aux soins à domicile ?
Raoul Jaeggi (PVL)

Réponse du Gouvernement

En préambule, comme déjà indiqué dans la réponse à la question écrite 3660, les chiffres ayant alimenté les publications des médias le 10 septembre dernier, que ce soit le *Tages-Anzeiger* ou le *20minutes.ch*, proviennent de la même source, à savoir le monitoring de l'évolution des coûts de l'assurance obligatoire des soins de l'Office fédéral de la santé publique (MOKKE pour les initiés). Cette plateforme, accessible à tous, permet de consulter les chiffres fournis trimestriellement par les assureurs maladie.

Concrètement, chaque trimestre, les assureurs maladie transmettent à l'OFSP les coûts par assuré, par canton et par domaine de prestations qu'ils ont versés durant le trimestre précédent. Il est important de bien noter qu'il s'agit ici de la date de remboursement par l'assurance et non la date de facturation et encore moins la date de la prestation.

Les fluctuations des chiffres par trimestres sont très importantes, et encore plus si l'on s'intéresse spécifiquement à un domaine et à un canton en particulier, par exemple pour le secteur des soins à domicile.

À titre d'exemple, le canton du Jura paraissait être le "mauvais élève" lors de la publication des chiffres du 2ème trimestre alors que les chiffres du 3ème trimestre qui ont été publiés début novembre indiquent que ce secteur n'a augmenté que de 0.7% tandis que la hausse moyenne en Suisse est de 11.2%. Ces chiffres montrent clairement que les données du MOKKE ne sont pas fiables comme indicateur sur l'évolution des coûts durant l'année en cours.

En conséquence, le Gouvernement répond aux questions posées comme il suit:

1) Quelles sont les conséquences financières pour l'État de cette hausse des heures de soins ?

Comme démontré en préambule, les données publiées sur les coûts des assureurs maladie par trimestre ne peuvent pas être interprétées comme un indicateur fiable de l'évolution de l'activité sur le territoire cantonal. Néanmoins, le canton constate effectivement une augmentation de l'activité dans le secteur des soins à domicile qui est une conséquence de la mise en œuvre de la planification médico-sociale privilégiant le maintien à domicile quand c'est possible. Concrètement, c'est principalement dans les appartements protégés que les prestations de soins ont augmenté de manière importante sur le territoire jurassien en 2023 et 2024 avec l'ouverture de plusieurs nouvelles infrastructures.

Le coût du financement résiduel à charge du canton pour les soins à domicile est de plus de 20 millions de francs par année. L'augmentation de l'activité a un impact sur ce montant estimé entre 3% et 4% par année.

La Fondation pour l'aide et les soins à domicile est le principal fournisseur de soins sur le territoire jurassien, cependant sa part de marché tend à diminuer en faveur d'autres organisations de soins à domicile privées ou d'infirmières indépendantes, elle est passée de 71% en 2022 à 65% en 2023.

2) Quel est le montant en CHF qui correspond à la hausse de +9% indiquée ?

Cette hausse de 9% publiée par le média ne correspond pas à la réalité observée sur le terrain, comme expliqué plus haut.

3) Quels sont les facteurs et/ou acteurs qui ont induit cette hausse de 9% ?

On observe une augmentation des OSAD privés, une augmentation des prestations prodigués dans les appartements protégés et une augmentation du nombre d'infirmières indépendantes.

4) Le Gouvernement a-t-il entrepris des démarches visant à limiter cette nouvelle hausse ou envisage-t-il des démarches à l'avenir ?

Le rapport sur la planification médico-sociale à l'horizon 2040 le démontre; il faut s'attendre à une forte croissance des prestations de soins à domicile dans les prochaines années. C'est d'ailleurs le scénario privilégié par le Gouvernement à savoir de renforcer le maintien à domicile en limitant encore davantage le recours aux structures de long séjour. Le Gouvernement s'attend donc à des nouvelles hausses de prestations de soins à domicile à l'avenir mais veille à ce que les prestations soient fournies de manière efficiente et économique. Les assureurs-maladie sont également chargés de surveiller les fournisseurs de prestations.

Delémont, le 26 novembre 2024



Certifié conforme par le chancelier d'Etat
Jean-Baptiste Maître