

Rapport explicatif

Avant-projet de modification de la loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS)

1. Introduction

En Suisse, comme en Valais, l'espérance de vie ne cesse d'augmenter, notamment grâce aux progrès de la médecine. Cette dynamique a pour corollaire une augmentation de maladies complexes en fin de vie. Parallèlement, les études montrent que les personnes souhaitent pouvoir finir leur existence dans la dignité, en étant accompagnées de manière appropriée et en éprouvant le moins de souffrances possible.

2. Stratégie nationale en matière de soins palliatifs

Compte tenu de l'évolution démographique, la Confédération a décidé de promouvoir les soins palliatifs en Suisse et a élaboré une stratégie nationale en matière de soins palliatifs (SNMSP). L'objectif principal de la SNMSP est de promouvoir, d'intégrer et de rendre accessibles à tous des soins palliatifs de qualité (normes internationales) dans l'optique d'une meilleure qualité de vie en Suisse. Dans ce contexte, la SNMSP a traité, entre 2010 et 2015, les thèmes suivants : « soins », « financement », « sensibilisation », « formation », « recherche » et « bénévolat ». Pour chacune de ces thématiques, des objectifs prioritaires ont été définis. Ceux-ci sont présentés dans le tableau ci-après.

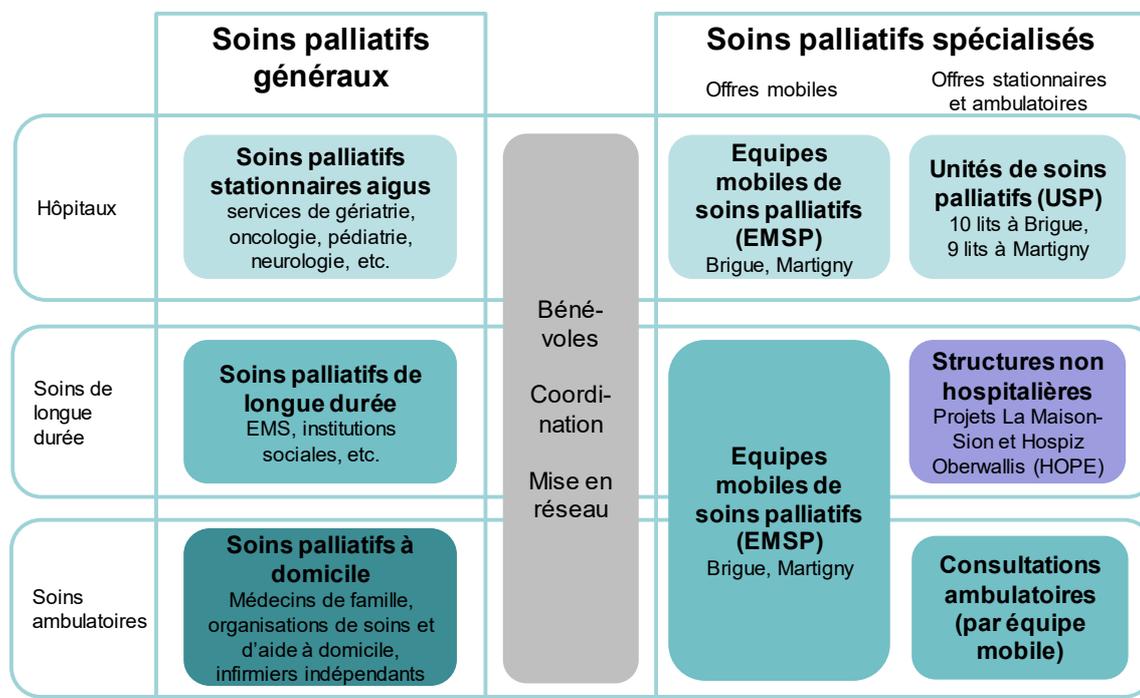
Stratégie nationale en matière de soins palliatifs	
Axes d'intervention	Objectifs
Soins et financement	<ul style="list-style-type: none">- Disposer d'offres suffisantes dans le domaine des soins palliatifs- Garantir l'accès aux prestations de soins palliatifs pour les personnes gravement malades et mourantes
Formation et recherche	<ul style="list-style-type: none">- Développer les compétences des enseignants et professionnels exerçant dans le domaine des soins palliatifs- Consolider l'enseignement et la recherche en soins palliatifs
Sensibilisation	<ul style="list-style-type: none">- Sensibiliser la population et les professionnels à l'utilité des soins palliatifs et aux offres existantes
Bénévolat et soutien aux proches	<ul style="list-style-type: none">- Sensibiliser la population et les professionnels aux offres et prestations du travail bénévole formel en soins palliatifs- Recourir de manière prévoyante aux offres et prestations du travail bénévole formel en soins palliatifs

Au niveau de l'offre en soins palliatifs, il est utile de relever que selon la stratégie nationale en matière de soins palliatifs, « *dans toute la Suisse, il manque des maisons de soins palliatifs (avec statut d'EMS) pour les jeunes patients gravement malades qui, jusqu'ici, sont soignés dans des foyers pour personnes âgées et des établissements médico-sociaux (EMS)* ».

3. Structures de soins palliatifs en Valais

Les travaux du groupe de travail cantonal « Soins palliatifs » ont montré que les structures disponibles en Valais couvrent l'essentiel des besoins énoncés par la Stratégie nationale. Comme le présente le tableau ci-après, seules des structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs font défaut.

Tableau : classification des structures de soins palliatifs disponibles en Valais selon le schéma proposé par l'Office fédéral de la santé publique et établi selon les besoins
(in OFSP, CDS et palliative.ch, *Structures spécialisées de soins palliatifs en Suisse*, Berne, 2014).



 Structures pas encore disponibles en Valais

Afin de faire face aux besoins croissants dans le domaine des soins palliatifs, notamment au vu de l'évolution démographique et de l'augmentation des maladies dégénératives, le canton du Valais a mis en place, dès 2010, deux unités hospitalières de soins palliatifs spécialisés (USP) sur les sites de Brigue et de Martigny. Ces dernières, identifiées comme pôles de compétences, ont reçu le mandat de développer l'offre en médecine et soins palliatifs dans les deux régions linguistiques du canton. Sous la responsabilité de l'Hôpital du Valais, des équipes mobiles de soins palliatifs multidisciplinaires (EMSP) ont été mises en place sur ces deux sites, afin de soutenir les institutions (EMS, CMS, médecins en cabinet, autres institutions) ainsi que le personnel médical et soignant de première ligne dans les situations de grande complexité requérant un appui spécialisé.

Selon les recommandations de l'EAPC (European Association for Palliative Care), 80 à 100 lits spécialisés pour 1 million d'habitants devraient couvrir les besoins. En appliquant cette recommandation pour la population valaisanne, cela représente environ 35 lits. Actuellement, la planification hospitalière prévoit 10 lits de soins palliatifs pour le Haut-Valais et 20 lits pour le Valais romand. A Brig, tous les lits planifiés sont exploités sur l'ensemble du site alors qu'à Martigny, dans l'unité spécialisée en soins palliatifs qui est séparée des autres activités, seuls 9 lits sont exploités. De plus, il est à relever que, selon l'avis de l'hôpital, certains patients pris en charge actuellement à l'HVS auraient pu être pris en charge dans un hospice.

Le concept cantonal de soins palliatifs définit dans ses objectifs stratégiques et ses mesures le fait que le canton doit planifier l'offre pour répondre aux besoins en soins palliatifs et qu'il doit évaluer le financement en vue de disposer des ressources adéquates.

4. Structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs

Les structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs (hospices) sont des établissements spécialisés indépendants ou des divisions d'établissements sanitaires offrant des soins, muni(e)s d'une équipe interprofessionnelle composée également de bénévoles.

Ces établissements sont complémentaires aux autres structures de soins palliatifs, notamment aux établissements hospitaliers. Ils permettent d'offrir une prise en charge palliative adaptée aux besoins spécifiques de chaque patient. Cela concerne les situations dont le maintien à domicile n'est plus possible, y compris temporairement et que l'état de santé ne justifie pas une hospitalisation. Contrairement à une unité hospitalière spécialisée de soins palliatifs, ces structures ne prévoient pas de présence médicale 24h/24 et ne disposent pas de moyens et appareils diagnostiques et thérapeutiques.

A l'heure actuelle, ce type d'établissement n'existe pas en Valais. Cependant, deux projets ont été lancés en vue de pallier à ce manque. Il s'agit des projets « La Maison Azur » à Sion et « Hospiz Oberwallis HOPE » dans le Haut-Valais.

Le projet « La Maison Azur » prévoit la création d'une unité de soins de 10 lits. Son implantation se situe dans la ville de Sion, au cœur du couvent propriété des Sœurs hospitalières. Son ouverture est prévue pour le mois de juin 2022.

Le projet « Hospiz Oberwallis HOPE » prévoit notamment l'ouverture à l'horizon 2023 de 2 lits de soins palliatifs.

Les lits de soins palliatifs spécialisés seront ainsi répartis entre l'hôpital et les structures non hospitalières de soins palliatifs afin de répondre aux besoins de la population. L'offre de prestations en soins palliatifs sera élargie pour les patients en fin de vie tout en stabilisant les coûts de la santé.

La planification hospitalière devra être revue avec l'ouverture de ces nouvelles structures et les capacités devront être adaptées aux besoins de la population valaisanne.

5. Financement des structures non hospitalières de soins palliatifs

Actuellement, les bases légales fédérales prévoient deux types de financement pour les soins, d'une part le financement hospitalier et d'autre part le financement des soins de longue durée (type EMS). En effet, **il n'existe pas encore de base légale fédérale spécifique pour les structures spécialisées non hospitalières de soins palliatifs (hospices)**. Le Conseil fédéral, dans son rapport du 26 avril 2018 en réponse au postulat 18.3384 de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats, a d'ailleurs chargé le Département fédéral de l'Intérieur (DFI) de clarifier comment les prestations des structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs peuvent être rémunérées de façon appropriée.

Le DFI n'a pas encore pris position sur la rémunération de ces structures. C'est pourquoi, le Service de la santé publique a interpellé l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Selon la prise de position de l'OFSP, en l'état actuel des choses, le financement par l'assurance obligatoire des soins (AOS) des prestations des structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs devrait se baser l'article 25a LAMal, soit de manière analogue au financement des EMS. Ces structures spécialisées ont ainsi dû être inscrites sur la liste des EMS, mais sous une catégorie particulière « *structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs de type hospice* », afin qu'elles puissent facturer leur part aux caisses-maladie. Il est à relever que l'OFSP ne s'est pas prononcé sur le financement des pouvoirs publics.

Toutefois, le fonctionnement de ces structures ainsi que le type de patients accueillis ne sont pas comparables à la prise en charge en EMS. Ces structures spécialisées sont prévues pour suppléer l'hôpital et éviter des hospitalisations non nécessaires.

Les bénéficiaires ne participeront pas aux coûts des soins comme prévu dans l'article 25a LAMal (financement de type EMS). Toutefois, les hospices de soins palliatifs leur factureront une participation qui correspond à la contribution aux frais de séjour hospitalier au sens de la LAMal (article 64 alinéa 5 LAMal).

Le financement des pouvoirs publics sera réparti entre le canton et les communes, conformément aux règles prévues dans la loi sur l'harmonisation du financement des régimes sociaux et d'insertion socio-professionnelle, soit 70% à la charge du canton et 30% à la charge des communes.

Concernant le financement de l'assurance obligatoire des soins (AOS), il est analogue à celui des EMS. La participation maximale des caisses-maladie s'élève ainsi à Fr. 115.20 par jour (niveau de soins 12).

Ainsi, de manière transitoire, dans l'attente de l'évolution des bases légales fédérales pour ce type de structure, le canton du Valais doit disposer d'une base légale spécifique afin d'assurer le financement des hospices de soins palliatifs.

6. Décision du Conseil d'Etat

En séance du 24 novembre 2021, le Conseil d'Etat a décidé d'appliquer, à titre transitoire et dans l'attente de bases légales cantonales, pour les structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs de type hospice, un forfait journalier à la charge du canton en complément du financement des caisses-maladie, sans participation des communes. Il a fixé ce forfait journalier à Fr. 600.- par journée de soins pour l'année 2022 pour la Maison Azur à Sion. **Ces décisions transitoires étaient nécessaires pour assurer l'exploitation de la Maison Azur qui débute en juin 2022.**

En parallèle, le Conseil d'Etat a chargé le DSSC de rédiger un projet de base légale propre aux structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs de type hospice dans la loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS), dans l'attente de bases légales fédérales spécifiques (dispositions transitoires).

7. Projet de modification de la LEIS et commentaire par article

La loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS) doit ainsi être adaptée. Vous trouverez les propositions de modifications ci-dessous.

Chapitre 2a Hospices de soins palliatifs

Art. 45a Définition

¹Les hospices de soins palliatifs sont des établissements indépendants ou des divisions d'établissements sanitaires offrant une prise en charge palliative spécialisée.

²Les hospices de soins palliatifs reconnus dans la planification cantonale figurent sur la liste cantonale des EMS.

La modification de la LEIS concerne uniquement les établissements spécialisés en soins palliatifs et ne s'applique pas pour les soins palliatifs généraux.

Le financement par l'assurance obligatoire des soins (AOS) des prestations des structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs doit se baser sur l'article 25a LAMal, soit de manière analogue au financement des EMS. Ces structures spécialisées doivent ainsi être inscrites sur la liste des EMS, mais sous une catégorie particulière « structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs de type hospice », afin qu'elles puissent facturer leur part aux caisses-maladie.

Art. 45b Financement

¹Les coûts reconnus des hospices de soins palliatifs sont financés par les pouvoirs publics et les assureurs-maladie.

²La part des pouvoirs publics est financée sur la base d'un forfait journalier arrêté par le Conseil d'Etat. Les charges d'investissement sont comprises dans le forfait.

³La répartition du financement des pouvoirs publics est basé sur la loi sur l'harmonisation du financement des régimes sociaux et d'insertion socio-professionnelle

⁴Les hospices de soins palliatifs facturent aux bénéficiaires une participation qui correspond à la contribution aux frais de séjour hospitalier au sens de la LAMal.

La participation des assureurs-maladie se base sur l'article 25a LAMal et est définie à l'article 7a alinéa 3 de l'Ordonnance fédérale sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS). Cette participation est identique à celle des EMS et est basée sur 12 niveaux de soins définis par des minutes de soins.

La part des pouvoirs publics est basé sur des forfaits journaliers qui sont identiques pour tous les hospices de soins palliatifs.

Le financement des pouvoirs publics est réparti entre le canton et les communes, à raison de 70% à la charge du canton et 30% à la charge des communes.

Les hospices de soins palliatifs factureront aux bénéficiaires une participation qui correspond à la contribution aux frais de séjour hospitalier au sens de la LAMal (article 64 alinéa 5 LAMal). Il s'agit d'un montant de Fr. 15.- par jour (article 104 OAMal).

Disposition transitoire de la modification du ...

Art.

¹Le chapitre 2a et ses article 45a et 45b sont appliqués jusqu'à l'entrée en vigueur de dispositions fédérales spécifiques.

Les modifications sont des dispositions transitoires, dans l'attente de l'évolution des bases légales fédérales pour ce type de structure.

8. Projet de modification de la LHarm

Art. 2 Champ d'application

h) des hospices de soins palliatifs

La loi sur l'harmonisation du financement des régimes sociaux et d'insertion socio-professionnelle (LHarm) doit faire également l'objet d'une modification afin d'intégrer ces établissements. Une lettre h est ajoutée.

9. Incidences financières de cette modification

La création de structures non hospitalières de soins palliatifs a l'avantage de combler un manque dans l'offre actuelle de soins palliatifs tout en ayant un impact financier positif, la prise en charge dans une structure non hospitalière étant moins onéreuse qu'une hospitalisation. En effet, l'économie journalière moyenne est estimée à environ Fr. 450.- (part pouvoirs publics et assureurs).

De plus, après la modification de la planification hospitalière, l'exploitation de ces structures n'augmentera pas le nombre global de lits en soins palliatifs mais permettra une nouvelle distribution du nombre de lits recommandés par l'EAPC (European Association for Palliative Care).

L'incidence financière maximale est estimée à environ 2,7 millions de francs par année lorsque les deux structures seront en pleine exploitation, soit 1.9 million pour le canton et Fr. 800'000.- pour les communes. Cependant, ce montant est largement moins élevé que pour une prise en charge hospitalière.

10. Conclusion

Ainsi, le projet de modification de la LEIS qui vous est soumis intègre dans la loi les structures non hospitalières de soins palliatifs. Comme mentionné, il s'agit de dispositions transitoires dans l'attente de bases légales spécifiques au niveau fédéral.

Nous espérons que l'avant-projet de loi sera accueilli favorablement.