



4 février 2016

Planification des soins de longue durée 2016-2020

(IVS).- Le Conseil d'Etat a adopté la planification des soins de longue durée pour la période 2016-2020. Il y tient compte de la volonté des personnes âgées de vivre le plus longtemps possible à domicile. Le Conseil d'Etat prévoit ainsi une croissance modérée du nombre de lits de long séjour en établissement médico-social (EMS). Parallèlement, l'offre en soins et aide à domicile sera fortement développée. Le nombre de lits de court séjour en EMS, ainsi que de places en structures de soins de jour et en appartements médico-sociaux devra être augmenté.

Limitier la croissance du nombre de lits d'EMS

Les résultats de la consultation sont globalement favorables à la planification des soins de longue durée 2016-2020. Selon la nouvelle planification, un maximum de 321 nouveaux lits de long séjour en EMS pourront être créés d'ici 2020. Le nombre de lits s'élèverait alors au maximum à 3'536. La proportion de lits de long séjour en EMS devra au moins atteindre 150 lits pour 1'000 habitants de 80 ans et plus. En dessous de ce taux, trop de personnes doivent prolonger leur séjour à l'hôpital en attendant une place en EMS.

Augmenter l'offre de prise en charge à domicile

La planification des soins de longue durée 2016-2020 prévoit de renforcer les prestations permettant aux personnes concernées de poursuivre leur vie chez elles. Près de 150'000 heures de soins et 120'000 heures d'aide à domicile supplémentaires seront nécessaires pour répondre aux besoins. Il s'agit d'un effort important qui devra être consenti par les centres médico-sociaux (CMS), les organisations privées et les infirmiers(ières) indépendants(es). Parallèlement, de nouveaux lits de court séjour en EMS (43 lits) et de nouvelles places en structure de soins de jour (83 places) seront mis à disposition. Le développement des appartements à encadrement médico-social devra se poursuivre en fonction de la demande et des particularités locales.

Lors de la consultation, certaines communes ont exprimé la crainte que la nouvelle planification n'entraîne un transfert de charges sur les finances communales. Le Conseil d'Etat rappelle que ce ne sera pas le cas puisque, depuis l'entrée en vigueur de la loi sur les soins de longue durée le 1^{er} janvier 2015, la répartition du financement des pouvoirs publics a été harmonisée. La part du canton est désormais de 70 % et celle des communes de 30 % pour toutes les prestations de soins de longue durée, tant pour la prise en charge à domicile qu'en EMS.



Renforcer la coordination entre les institutions

Les recommandations de mise en œuvre de la planification portant sur la prise en charge spécifique des démences, l'optimisation des infrastructures et le soutien aux proches aidants et aux bénévoles ont reçu un accueil favorable lors de la consultation. Les recommandations concernant l'amélioration de la coordination entre les institutions ont par contre suscité quelques doutes. Plusieurs institutions craignent une perte d'autonomie, une centralisation et un accroissement de la bureaucratie. En améliorant la coordination, le gouvernement ne souhaite pas limiter l'autonomie des institutions mais définir avec elles des critères pouvant servir de guide à la réalisation d'un objectif commun, à savoir : la bonne personne au bon endroit au bon moment.

Mise en œuvre

La planification des soins de longue durée 2016-2020 ainsi que les dix recommandations de mise en œuvre ont été préavisées favorablement, en décembre 2015, à l'unanimité de la commission de planification sanitaire et adoptées par le Conseil d'Etat. Leur mise en œuvre incombera aux communes et aux prestataires de soins, avec l'appui du canton et des cinq commissions régionales de soins de longue durée.

Personnes de contact

- **Esther Waeber-Kalbermatten, cheffe du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC), 079 248 07 80**
- **Victor Fournier, chef du Service de la santé publique, 078 722 38 83**