

Les membres du comité ont pris connaissance du projet cité en marge et vous font part de leurs commentaires:

De manière générale, nous reconnaissons la pertinence des principes généraux énoncés et sommes d'avis que les solutions proposées participent à davantage de transparence et d'équité dans ce projet de loi.

Si nous comprenons bien que ce document est axé sur le financement des EMS et se doit d'en régler les modalités uniquement, nous regrettons qu'il ne soit pas mentionné qu'une vision globale de la prise en charge des personnes âgées doit aussi tenir compte de l'existant au niveau des soins à domicile.

De même, nous déplorons que la qualité des soins ne soit pas davantage mise en avant dans le mode de financement de ces différents établissements.

Les missions spécifiques n'étant pas clairement établies, il est parfois difficile de savoir ce que recouvre ce terme et ce qu'il faut comprendre sous celui de « prestations ».

Avec ce nouveau mode de financement, les petites institutions risquent d'être dans une situation difficile; nous craignons que les efforts pour rester dans le cadre financier imparti ne se concentrent que sur la dotation et que celle-ci soit revue à la baisse.

Dans le même ordre d'idées, les objectifs financiers seront désormais de la responsabilité des directeurs d'institutions et cette pression risque de se répercuter sur le personnel avec des incidences sur la qualité de la prise en charge.

Autres remarques concernant les points du document :

8.2.1: nous constatons que le Conseil d'Etat définit les besoins du canton en matière de reconnaissance des EMS : nous espérons que les coûts ne soient pas le critère prioritaire au moment de faire ces choix mais que, dans la réflexion, d'autres critères tels que les « désirs ou souhaits » possibles des futurs résidents soient intégrés.

8.2.4: nous sommes satisfaits de constater que le bureau d'orientation comprendra plusieurs professionnels des soins mais regrettons que le futur résident ne soit pas mentionné comme partenaire.

Il ne sera peut-être pas aisé de réunir toutes ces personnes dans un fonctionnement qui se veut « rapide et léger ».

8.3.4: dans le choix de la méthode «Plaisir », il faudra être attentifs à respecter son principe selon lequel les cadres (ICUS et ICUS adjoints) ne sont pas comptés dans la dotation.

8.5.2: la reconnaissance des conditions salariales de la CCT Santé 21 devrait être la base de référence.

8.5.4: nous sommes satisfaits de constater que la formation continue du personnel est considérée comme indispensable mais cela a un coût et ce n'est pas à l'institution seule de l'assumer.

Quand à savoir si la qualité à un coût, cela nous paraît évident !! La question est donc de savoir quelle politique on veut pour le canton.

En matière d'outil mesurant la qualité, l'ASI en a développé un permettant d'évaluer les prestations fournies par un établissement, Concret SA.

12.5: nous sommes d'avis qu'il faut éviter, dans la mesure du possible, les placements en EMS trop précoces et dans cet objectif, il nous semble important de rappeler qu'il faudrait mieux reconnaître les aidants à domicile (soutien financier et en ressource humaine) et continuer à développer les soins à domicile.

En vous remerciant de nous avoir consultés, recevez nos meilleures salutations

ASI, section NE/JU
Liliane Avondet
Secrétaire générale

Neuchâtel, le 29 juin 09