



Modèle de contributions PC plus élevées – canton de Thurgovie

Encouragement de l'autonomie et de l'indépendance à domicile

CDAS – 18 mai 2018, Delémont

Dr. sc. nat. Susanna Schuppisser, cheffe suppl., Service de la santé publique

Bases conceptuelles pour encourager l'autonomie et l'indépendance à domicile

1. **Décision stratégique du Conseil d'État sur la planification de l'offre 2016-2020 dans le domaine des personnes handicapées**
2. Concept gériatrie et démence du canton de Thurgovie, 1^{ère} étape 2017-2020
3. Planification des EMS selon la loi sur l'assurance-maladie à l'horizon 2030 avec réduction du taux de placement en EMS

Budget d'assistance Thurgovie (BAT)

- **Le BAT** permet aux personnes handicapées de vivre à domicile et de financer les prestations d'accompagnement dont elles ont besoin. Elles deviennent des employeurs.
- **Le BAT** remplace un séjour dans une institution.
- **Le BAT** se base sur les directives pour la contribution d'assistance AI (CA-AI).
- **Le BAT** peut être un complément à la CA-AI, mais peut aussi être octroyé en l'absence de CA-AI.

Budget d'assistance Thurgovie (BAT)

Conditions:

- être majeur, < âge de la retraite, degré d'invalidité de min. 70 %
- bénéficiaire de l'allocation pour impotent de l'AI, de l'assurance-accident ou de l'assurance militaire
- Vivre dans son propre appartement

Clarification des besoins

- Déclaration de l'intéressé
- Vérification sur place par un bureau externe (bureau d'assistance) calcul et recommandation à l'intention du service d'aide social

Budget d'assistance Thurgovie (BAT)

Chiffres :

- actuellement huit personnes bénéficient du BAT à domicile
- elles perçoivent entre Fr. 17'000.- et Fr. 165'000.-, en moyenne Fr. 74'000.-
- utilisation du budget : env. 70 % en 2017

Place de travail d'intégration (PTI)

Contenu :

- Une personne bénéficiant d'une rente entière ou de $\frac{3}{4}$ de rente AI trouve un emploi dans le cadre d'un processus de travail normal
- L'employeur verse à la personne handicapée un salaire correspondant à sa prestation (limitée) : min. Fr. 150.– par mois
- Le canton indemnise l'employeur pour sa charge d'encadrement en fonction du temps de travail et sur la base d'une classification simple (max. Fr. 10'120 par année).
- Le canton met à disposition de tous les participants un accompagnant (pour le coaching, conseil).

Place de travail d'intégration (PTI)

Exemple :

Menuiserie et jardinerie (employant l'une 32 et l'autre 10 personnes atteintes d'un handicap mental)

Activités:

- travaux de rangement et de nettoyage, broyage de déchets de bois, ponçage, travaux auxiliaires pour les menuisiers
- achats pour la pause, gestion / lavage des serviettes et chiffons
- repiquage des plantons, bouturages, arrosage et soin des plantes, rempotage des plantes et rangement

Place de travail d'intégration (PTI)

Exemple :

- **Charge d'encadrement** : donner des directives et surveiller le travail en permanence, veiller à ce que la personne ne se retrouve pas surmenée par le rythme de travail, repérer les changements d'humeur
- **Indemnisation de l'employeur par le service social** : 230 jours de travail à Fr. 44, soit Fr. 843 par mois ou Fr. 10'120 par année
- **Salaire de la personne handicapée** : Fr. 400 par mois

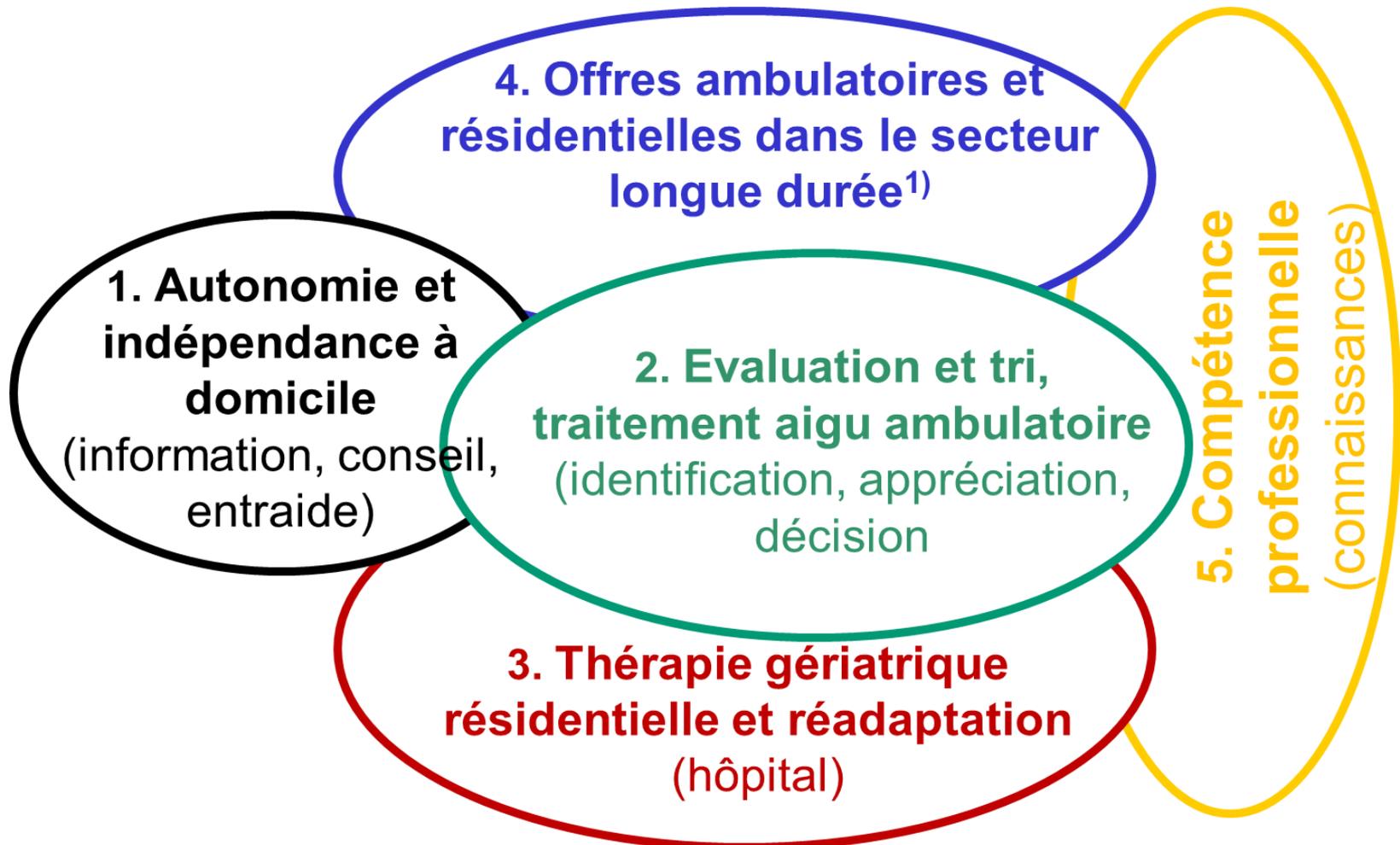
Place de travail d'intégration (PTI)

- **PTI** : modèle d'intégration professionnelle simple et peu coûteux
- La demande de **PTI** est plus élevée que l'offre (actuellement six personnes travaillent dans le cadre d'un PTI)
- Le **PTI** répond au mieux au principe de normalisation

Bases conceptuelles pour encourager l'autonomie et l'indépendance à domicile

1. Décision stratégique du Conseil d'État sur la planification de l'offre 2016-2020 dans le domaine des personnes handicapées
2. Concept gériatrie et démence du canton de Thurgovie, 1^{ère} étape 2017-2020
3. Planification des EMS selon la loi sur l'assurance-maladie à l'horizon 2030 avec réduction du taux de placement en EMS

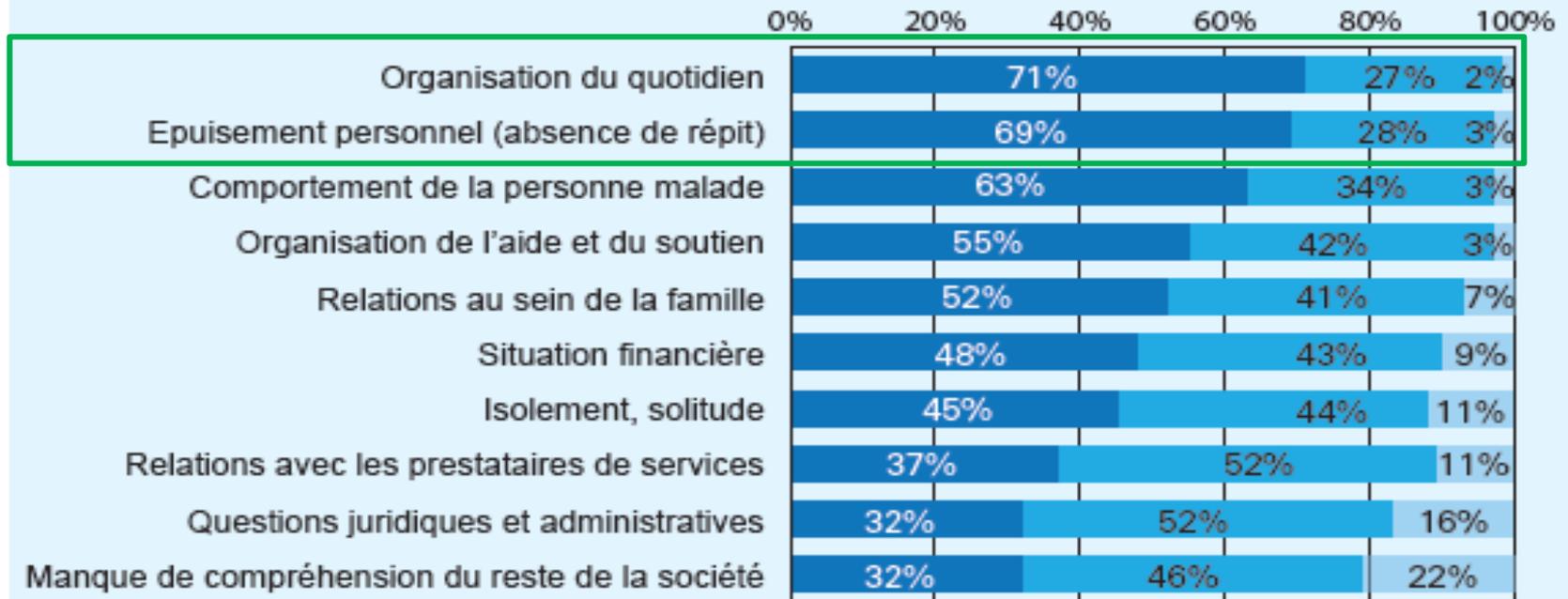
Champs d'action concept gériatrie et démence



¹⁾ médecin de famille, soins, accompagnement, décharge des accompagnants

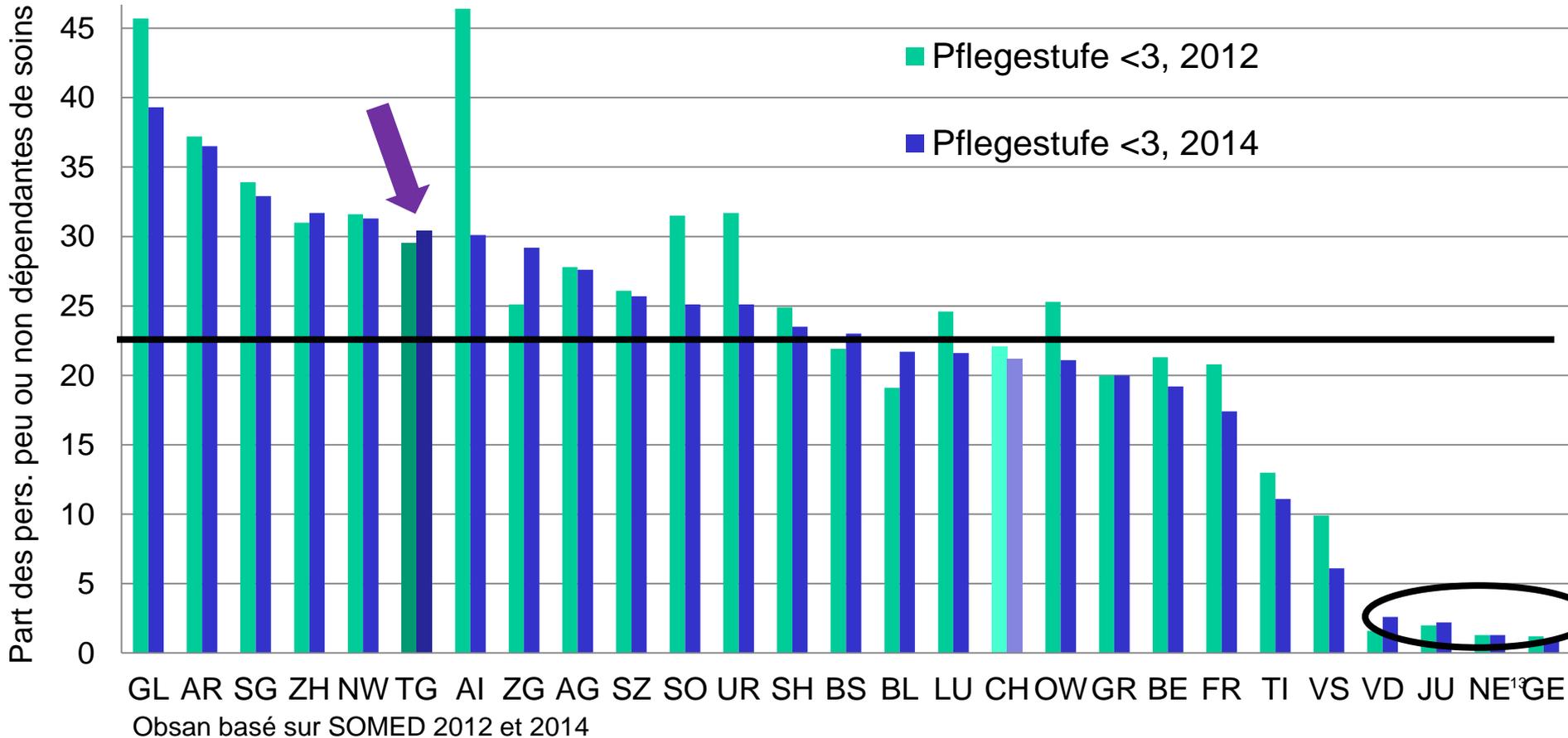
L'autonomie et l'indépendance requièrent du soutien et des possibilités de relève pour les accompagnants

Les problèmes principaux des proches soignants à la maison

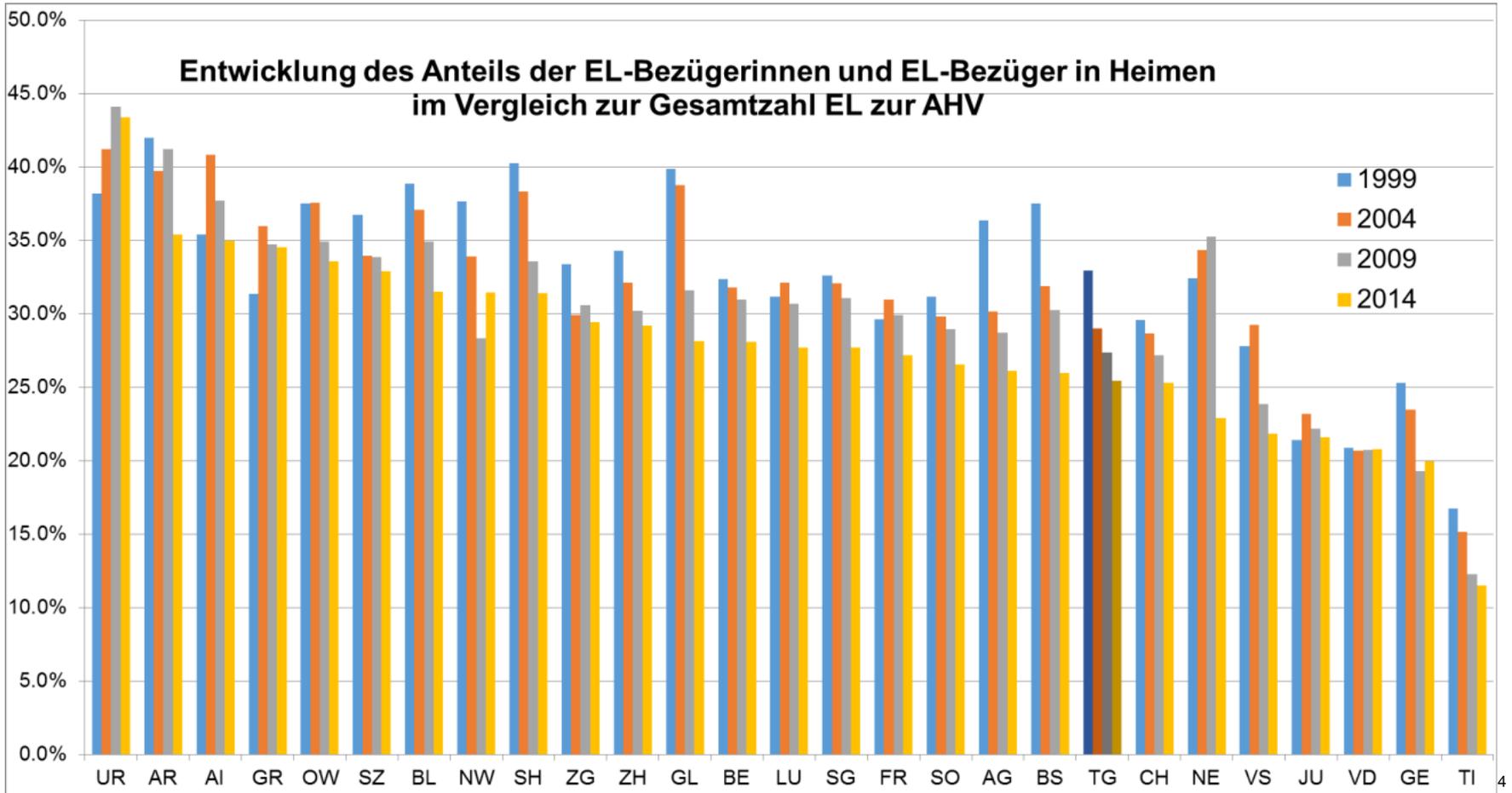


Planification des EMS à l'horizon 2030

Part des personnes peu ou non dépendantes de soins (< 40 min. soins / jour) par canton

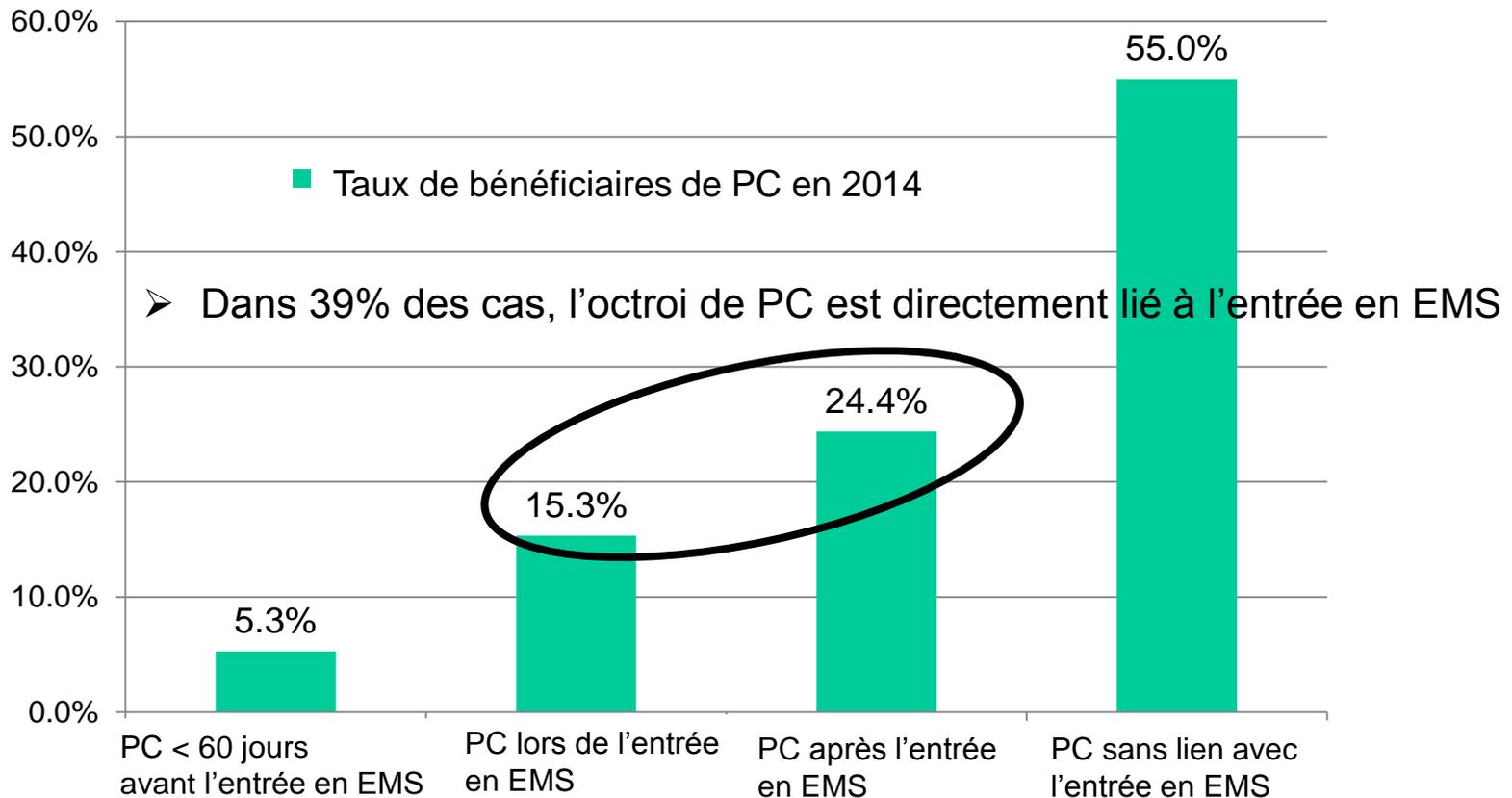


Évolution des bénéficiaires de contributions PC



Séjour en EMS et prestations complémentaires

Rapport entre PC et entrée en EMS



Planification des EMS 2030

Scénario ambulatoire plutôt que résidentiel

- Plafonnement de l'offre dans les soins résidentiels
- Demande un développement des prestations dans le secteur ambulatoire

Les offres doivent aussi pouvoir être utilisées par les personnes de condition économique modeste

- Contributions minimales des communes (TG OAMal, 832.10)
- Contributions pour les bénéficiaires de PC (TG OPC, 831.31), de sorte que les coûts sont couverts par des offres économiques

Contributions des PC à l'AVS / AI et contributions minimales des communes*

- Centres de jour, accueil de jour en établissement (médicalisé)

Infrastructure / accompagnement :

Commune Fr. 40.- / Fr. 60.- / jour

Contribution PC max. Fr. 100.- / jour

Financement des soins selon LAMal : jusqu'à Fr. 42.- pour 40 min./ jour

- Services de relève reconnus d'utilité publique

Jusqu'à 32 heures / mois Communes min. Fr. 12.- / heure

Contribution PC max. Fr. 35.- / heure

* Contributions min. des communes : § 44 TG OAMal (832.10), contributions PC : §12ss TG OPC (831.31)

Contributions des PC à l'AVS / AI et contributions minimales des communes *

- Aide ménagère

Réduction de coût par la commune 24% des coûts directs du salaire
Contribution PC max. Fr. 25.- / h. et ménage

- Logement accompagné

Moyenne 6 heures / mois :

Commune	Modification de loi en cours
OFAS / service social env.	Fr. 45.- pour les bénéficiaires AI
Contribution PC max.	Fr. 50.- / heure ; Fr. 9'600.- / an

- Logement encadré

Prestation de base dans les logements rattachés à un EMS

Contribution PC max. Fr. 8'400.- / an*

* Contributions min. des communes : § 44 TG OAMal (832.10) , contributions PC : §13ss TG OPC (831.31);
Logement encadré : PC global pour le loyer et prestation de base Fr. 1'800.- / mois ;
Logement accompagné : Projet pilote pour les personnes à l'âge de la retraite

Conséquences financières

Seulement modification OPC offres ambulatoires

Prestations		Surcoûts prestations complémentaires	Surcoûts Service social canton ²⁾	Total
Centres de jour	§ 12 al. 1	Fr. 355'000.-	Fr. 325'000.-	Fr. 30'000.-
Services de relève	§ 12a	Fr. 290'000.-	--	Fr. 290'000.-
Logement accompagné	§ 14 al. 1	Fr. 360'000.-	Fr. 30'000.-	Fr. 330'000.-
Logement encadré	§ 14a al. 1	Fr. 360'000 ¹⁾	--	Fr. 360'000.-
Total		Fr. 1'365'000	Fr. 350'000.-	Fr. 1'010'000.-

¹⁾ Si 20 % des personnes vivent en logement encadré plutôt qu'en EMS.

À partir d'un taux de 35 % la mesure est déjà neutre en termes de coûts

²⁾ Prestations pour des personnes handicapées

Conséquences financières : vue d'ensemble

La planification des EMS 2030 (scénario B : soins ambulatoires plutôt que résidentiels au lieu de scénario A : continuation avec le taux d'EMS actuel) se base sur les développements suivants (données de coûts et prestations 2014)

→ Coûts minimaux PC séjour en EMS :	- 17.5 mio.
Surcoûts PC logement encadré, logement accompagné, services de relève, aide ménagère, centres de jour :	+ 11.6 mio.
→ Aide communale et encadrement à domicile	+ 1.7 mio.
→ Centres et foyers de jour des communes	+ 0.7 mio.
→ Services de soins ambulatoires des communes	<u>+ 1.5 mio.</u>
Contributions des pouvoirs publics	- 1.0 - -1.5 mio. / an

Merci pour votre attention

Liens :

**Concept gériatrie et démence
Planification des EMS**

www.sozialamt.tg.ch

www.gesundheit.tg.ch

www.rechtsbuch.tg.ch

Définitions

Logement accompagné pour les personnes de condition économique modeste

Le soutien ciblé doit aider à gérer la vie quotidienne. L'intervention de personnes formées ou d'organisations reconnues doit permettre aux personnes dépendant d'encadrement et de soins de continuer de vivre à domicile et de mener les activités de la vie quotidienne. Elles coordonnent ou organisent avec et pour les personnes encadrées les rendez-vous médicaux, les thérapies, les contacts sociaux et les activités, les travaux du ménage (y c. le conseil sur certaines questions sociales et de vie quotidienne) jusqu'à 6 heures par mois