

10.431 Initiative parlementaire. Coma éthylique. Aux personnes en cause de payer les frais des séjours hospitaliers et en cellule de dégrisement ! Procédure de consultation

Mesdames, Messieurs,

Nous nous référons à la consultation relative à l'initiative parlementaire Bortoluzzi 10.431 "Comas éthyliques. Aux personnes en cause de payer les frais de séjours hospitaliers et en cellule de dégrisement !".

Le Conseil d'Etat du Canton de Vaud rejette l'avant-projet de la CSSS-N tel qu'il a été proposé. Le Conseil d'Etat estime ce projet de réforme non seulement dangereux, mais également inefficace et inapplicable, pour les motifs développés ci-après.

Mise en danger

L'intoxication alcoolique comporte des risques importants pour la santé qui ne doivent pas être banalisés (hypothermie, arrêts respiratoires, etc.). Une réponse médicale d'urgence s'avère nécessaire pour éviter les drames. La participation aux frais pourrait dissuader des personnes d'amener un de leurs proches aux urgences par peur de payer, notamment chez les très jeunes pour qui les coûts apparaissent proportionnellement plus importants.

Selon les statistiques du CHUV à Lausanne, 20% des personnes admises pour alcoolisation aiguë récidivent. Mais 70% de ces personnes souffrent d'autres traumatismes (fractures etc.). Ils ne pourront donc pas se voir appliquer la législation proposée telle quelle.

Les coûts d'une prise en charge médicale d'urgence après consommation excessive d'alcool sont estimés à CHF 1'600.- par cas (calculs de l'Hôpital pédiatrique universitaire des deux Bâle ; UKBB). Avec la loi proposée, la prise en charge complète des coûts par l'assuré entraînera certes des économies pour l'Assurance obligatoire des soins (AOS). Mais ces économies seront faibles. La quote-part facturée aux assurés et la franchise, en particulier auprès des personnes jeunes n'occasionnant pas d'autres coûts de santé, couvrent aujourd'hui déjà en grande partie les coûts. Dans les faits, avec le forfait pour l'ambulance, la franchise et les autres frais, il n'est pas rare que les patients paient aujourd'hui plus de CHF 1'000.- après un coma éthylique. Imposer des frais supplémentaires à ces personnes n'aura aucun effet préventif supplémentaire.

Une prévention efficace passe par des techniques d'interventions brèves lors de l'hospitalisation. Il existe un risque que les proches cessent de conduire à l'hôpital les personnes concernées, par peur de devoir en assumer les conséquences financières. Le cas échéant, il pourrait en résulter une mise en danger aggravée de la santé, dont la facture serait beaucoup plus coûteuse. Les personnes intoxiquées échapperaient également aux mesures de détection et d'intervention précoces mises en place dans de nombreuses unités de soins, repoussant ainsi une prise en charge médicale à un stade plus avancé de la consommation.

Mise en œuvre problématique

Plus de 80% des personnes admises aux urgences pour intoxications alcooliques ont plus de 24 ans (âge moyen de 41,7 ans) (statistiques du CHUV), ont pour la plupart un diagnostic d'alcool-dépendance et sont considérées comme malades. Un principe important sur lequel repose le projet est la distinction juridique entre faute et maladie. Il prévoit que les personnes suivant un traitement médical en raison d'une dépendance à l'alcool depuis six mois au moins sont réputées ne pas être responsables et échapperont à la nouvelle réglementation. Or, 90% des personnes alcool-dépendantes ne remplissent pas cette condition, ne suivant pas un traitement spécifique depuis six mois au moins ou uniquement dans le cadre d'un suivi de médecine interne générale. Le projet aura ainsi pour effet de sanctionner une proportion très importante de personnes diagnostiquées comme malades, contrairement à l'un de ses objectifs.

Chaque cas devra par ailleurs faire l'objet d'une évaluation spécifique par des professionnels spécialisés. La réglementation envisagée va générer des charges administratives supplémentaires très importantes, qui vont probablement dépasser les économies réalisées. Il sera nécessaire de mettre en place des systèmes de screening dans les unités hospitalières afin de distinguer les personnes qui sont alcool-dépendantes, ainsi que de nouveaux protocoles pour déterminer les soins qui sont directement liés à l'alcoolisation. Les diagnostics de consommation problématique d'alcool sont en effet souvent liés à d'autres diagnostics (accidents, blessures par violence, maladies psychiques, etc.). Il sera très difficile de clarifier si un traitement est nécessaire indépendamment de la consommation d'alcool. Au vu des conditions posées, il faut s'attendre à ce que de nombreuses décisions soient contestées par la voie judiciaire. Une telle réglementation sera donc extrêmement difficile à appliquer et il y a un grand risque que ce soient en fin de compte les cantons qui doivent assumer ces charges.

Prévention et non réduction des dommages

La mesure proposée intervient à un moment où le dommage est déjà survenu. Or, pour endiguer efficacement la hausse des cas d'intoxication alcoolique, il faut également en combattre les causes au sens large, et agir sur le contexte de façon à prévenir l'apparition de tels dommages. En l'occurrence, les mesures en matière de prix comptent parmi les mesures les plus efficaces de la prévention des problèmes dus à l'alcool, les jeunes et les consommateurs à risque étant particulièrement sensibles aux prix. Egalement mise en cause, une trop grande accessibilité de l'alcool en terme horaire ainsi que des mesures de protection de la jeunesse peu encore appliquées comme le démontrent les achats-tests.

Expérience à l'appui, des prix plus attractifs se traduisent par une consommation accrue et donc par davantage de problèmes liés à l'alcool (maladies, décès), par une augmentation de la violence et des accidents de la circulation, ainsi que par des charges sociales plus élevées.

Changement de paradigme dans la LAMal non souhaitable

La non-couverture des frais médicaux introduit un précédent et ouvre une brèche dans notre système de santé en rendant responsables les individus des coûts qu'ils occasionnent. Le risque de se désolidariser avec les maladies qui sont aussi liées à des comportements tels certains diabètes ou cancers est un risque majeur.

Par ailleurs le fait d'exclure du champ de la LAMal les soins médicaux d'urgence prodigués aux personnes hospitalisées en raison d'une intoxication alcoolique constituerait un passage du principe de finalité au principe de causalité.

Le Conseil d'Etat rejette donc la proposition de la CSSS-N. En revanche, il estime que les contours de la protection tarifaire pourraient être précisés. Il considère en effet que l'hospitalisation de ces personnes comporte des coûts ne relevant pas de la fourniture de soins, mais plutôt de l'hébergement ou d'une prise en charge de type hôtelier, notamment en fin de nuit. Pour ces coûts-là, le Conseil d'Etat a demandé au CHUV de tester, durant une phase pilote, la faisabilité d'une facturation forfaitaire modique aux personnes concernées. Le Conseil d'Etat pourrait dès lors soutenir une levée partielle de la protection tarifaire, consistant à mettre à charge desdites personnes une partie des coûts occasionnés. Il ne devrait toutefois pas s'agir d'une obligation faite aux hôpitaux de facturer ces frais, mais uniquement d'une faculté, à utiliser en fonction des circonstances du cas d'espèce.

En résumé le Canton de Vaud estime qu'on ne peut pas régler un problème aux multiples facettes, comme les intoxications alcooliques, à l'aide d'une mesure générale rejetant toute la responsabilité sur les individus. Au vu de ce qui précède, le Conseil d'Etat du Canton de Vaud rejette l'avant-projet de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) tel qu'il a été proposé. Il est en revanche favorable à une solution plus circonscrite, visant à clarifier la possibilité pour les hôpitaux de facturer aux personnes concernées une partie des frais de nature hôtelière engendrés par leur hospitalisation.

En vous remerciant de l'attention portée à notre lettre nous restons à votre entière disposition pour toute information complémentaire et vous prions d'agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de notre parfaite considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

LE PRESIDENT

Pierre-Yves Maillard

LE CHANCELIER

Vincent Grandjean