Bureau d'information et de communication

Rue de la Barre 2
1014 Lausanne

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Part du coût des soins non reconnue à charge de l'assurance-maladie dans les établissements médico-sociaux vaudois

La part du coût des soins non reconnue par l'assurance-maladie et facturée aux pensionnaires des établissements médico-sociaux (EMS) vaudois fait l'objet de plusieurs recours auprès du Conseil fédéral. En attendant que ce dernier statue sur le fond des recours, le Département fédéral de justice et police a fixé les tarifs transitoires applicables jusqu'à la décision du Conseil fédéral.

Le Canton ne les appliquera pas avant de connaître les décisions sur le fond mais il s'engage à procéder, le cas échéant, à des remboursements rétroactifs.

Pour l'année 2000, le Conseil d'Etat a fixé deux tarifs, l'un pour la part des soins exigibles à l'assurance-maladie, l'autre pour les prestations hôtelières facturées aux résidants. Le tarif des soins fait l'objet d'un recours sur lequel le Conseil fédéral statuera d'ici l'automne prochain. Il arrêtera les montants qui devront être remboursés par l'assurance-maladie et déterminera qui acquittera le solde du coût des soins que ne prendrait pas en charge ladite assurance.

Jusqu'à cette décision, le Département fédéral de justice et police a décidé de l'application d'un tarif transitoire impliquant que le forfait à charge des résidants ne peut pas comprendre la part estimée des coûts des soins non remboursée par l'assurance-maladie. Cela signifie qu'un montant journalier variant entre Fr. 14.- et Fr. 48.- selon l'établissement, devrait être déduit du forfait facturé aux pensionnaires. Le montant relatif à chaque établissement fait l'objet d'une publication dans la Feuille d'avis officiels de ce jour.

Cette décision transitoire pourrait être modifiée par la détermination finale que prendra le Conseil fédéral dans quelques mois. Afin d'éviter une surcharge de travail

administratif entre temps, le Conseil d'Etat a pris la décision de ne pas modifier les tarifs à charge des régimes sociaux et il s'est engagé à procéder à remboursements rétroactifs si nécessaire, dès que le Conseil fédéral aura rendu sa décision. Pour les mêmes raisons, le Département de la santé et de l'action sociale a demandé aux pensionnaires financièrement autonomes de renoncer à exiger l'application du tarif transitoire.

Seul un nombre très restreint de familles de pensionnaires a, jusqu'ici, demandé l'application de la décision transitoire du Département fédéral de justice et police, la très grande majorité préférant attendre la décision finale du Conseil fédéral. Les associations faîtières des établissements et les assureurs-maladie soutiennent sans réserve la position du Conseil d'Etat.

Bureau d'information et de communication de l'Etat de Vaud

Lausanne, le 07 juillet 2000

Michel Surbeck, Chef du Service des assurances sociale et de l'hébergement, 021/316 52 60