

## Résumé

### Contexte

Dans le cadre de l'agenda du Conseil fédéral Santé2020 visant la promotion de la santé et la prévention des maladies, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a élaboré une stratégie nationale Addictions (BAG 2015) et un plan de mesures correspondant (BAG 2016) avec ses partenaires. Dans le champ d'action « Thérapie et conseil », le plan de mesures prévoit notamment que l'OFSP contrôle et analyse le financement de l'aide en cas d'addiction en collaboration avec les cantons et les fournisseurs de prestations et élabore au besoin des recommandations sur les principes à appliquer pour le financement des traitements et des mesures de réinsertion.

Dans ce contexte, l'OFSP a chargé le bureau BASS (Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale) de mener une étude d'ensemble sur l'état actuel du financement de l'aide en cas d'addiction dans le but de présenter la situation actuelle dans un document de base, d'identifier les principales difficultés et lacunes en la matière ainsi que les solutions envisageables.

### Méthode, bases de données

Le bureau BASS a procédé à une analyse de la littérature et des documents et mené une vaste enquête en ligne auprès des professionnels de l'aide en cas d'addiction (délégués cantonaux et communaux, fournisseurs de prestations, associations professionnelles, services spécialisés).

L'enquête en trois langues s'est déroulée entre le 18 février et le 25 mars 2019, avec un relevé de suivi début juillet. Les sujets abordés étaient :

- Données sur l'ancrage institutionnel des personnes interrogées
- Structures d'offre et de planification de l'aide en cas d'addiction, types de prestataires et d'offres
- Structures de financement de l'aide en cas d'addiction
- Problèmes et mesures nécessaires du point de vue des personnes interrogées (conformité des offres aux besoins, situation des soins, etc.)
- Défis, options et recommandations pour le financement de l'aide en cas d'addiction.

L'échantillon se fonde sur des banques d'adresses de l'aide en cas d'addiction : index addictions d'Infodrog, Commission fédérale pour les questions liées aux addictions (CFLA), Conférence des délégués cantonaux aux problèmes des addictions (CDCA), Conférence des

délégués des villes aux problèmes de dépendance (CDVD), associations professionnelles Fachverband Sucht, GREA (Groupement romand d'études des addictions), Ticino Addiction.

L'échantillon initial comprenait 771 adresses. Le taux de réponse varie selon la catégorie de sondés. Il est globalement de 34 % (241 questionnaires utilisables). Le taux de réponse est le plus élevé chez les représentants des cantons.

### Offre et structures de planification de l'aide en cas d'addiction

L'aide en cas d'addiction comprend une quantité d'offres et d'activités, qui va des mesures de prévention, de sensibilisation et d'intervention précoce aux méthodes de la réduction des risques en passant par le conseil et le traitement. S'agissant des questions liées à son financement, la **classification** suivante s'est avérée appropriée :

- Prise en charge ambulatoire des problèmes d'addiction, prévention et traitement, (a) domaine LAMal (psychiatrie-psychothérapie), (b) domaine non LAMal (psychothérapie-psychosocial), (c) financement mixte LAMal /non LAMal

- Traitement résidentiel des addictions, (a) institutions LAMal (hôpitaux et cliniques figurant sur la liste des hôpitaux), (b) institutions sociothérapeutiques (non LAMal, ne figurant pas sur la liste des hôpitaux)

- Traitement semi-hospitalier (cliniques de jour avec offres spécialisées dans l'aide en cas d'addiction), (a) domaine LAMal (psychiatrie-psychothérapie), (b) domaine non LAMal (psychosocial), (c) financement mixte LAMal / non LAMal

- Offres spécifiques de proximité / mobiles pour personnes dépendantes, domaine non LAMal

- Prise en charge, offres de logement / foyers, structures d'emploi / de jour pour personnes dépendantes, domaine non LAMal

- Intégration professionnelle (programmes spécifiques pour personnes dépendantes), domaine non LAMal

- Traitement de substitution (méthadone, Subutex, etc.), traitement avec prescription d'héroïne, domaine LAMal

- Offres et institutions dans le domaine de la réduction des risques (p. ex., centres d'accueil de jour, échange de seringues, drug-checking, etc.), domaine non LAMal

- Gestion / coordination de cas pour personnes dépendantes, domaine non LAMal.

Une **offre standard**, qui existe dans la plupart des cantons (≥16 des 19 cantons ayant répon-

du), se compose de cinq types d'institutions : (1) prise en charge / traitement ambulatoire LAMal, (2) prise en charge / traitement ambulatoire non LAMal, (3) prise en charge stationnaire LAMal, (4) foyers et (5) traitement de substitution.

En comparaison, les deux types d'offre des institutions socio-thérapeutiques résidentielles (non LAMal) et de la réduction des risques sont assez fréquents (dans 14 et 13 cantons sur 19). Les offres semi-hospitalières et de proximité / mobiles sont moins répandues.

Il ressort de l'enquête qu'un nombre relativement important de cantons adapte la planification des capacités dans le **domaine résidentiel** (en fonction de l'offre cantonale : institutions LAMal et non LAMal ou foyers) en y incluant aussi l'admission de patients d'autres cantons.

L'**approche** de la planification cantonale de l'offre dans le domaine non LAMal (institutions socio-thérapeutiques, foyers) montre que les cantons tiennent généralement compte des institutions du domaine des addictions dans leur planification. Les accords avec d'autres cantons sont en revanche assez peu fréquents.

Les **contrats de coopération** entre les cantons concernent surtout le domaine régi par la convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS), non financé par le biais de la LAMal. Seuls quelques répondants ont mentionné d'autres contrats de coopération.

Pour éviter les sur- et sous-capacités régionales, il serait en principe approprié de mieux coordonner la planification de l'offre et le pilotage à l'échelle cantonale. Il faudrait examiner plus en détail comment la planification / le pilotage se déroule précisément : quels sont les processus et les critères de planification (caractéristiques des besoins) pour adapter l'offre aux besoins ?

### Structures de financement de l'aide en cas d'addiction

Le système d'aide en cas d'addiction se fonde en partie sur des dispositions uniformes à l'échelle nationale, mais varie en fonction de la législation cantonale ou communale.

En gros, on peut distinguer **deux modèles** de financement qui diffèrent s'agissant des organismes de financement impliqués :

■ Dans le **domaine LAMal** (système de santé), les assurances supportent en principe les coûts : seules dans le domaine ambulatoire, avec les cantons pour les séjours stationnaires en hôpital et en clinique.

■ Dans le **domaine non LAMal** (système social) et les institutions socio-thérapeutiques d'aide en cas d'addiction, tout dépend de la situation financière des personnes concernées (rente AI

ou aide sociale) et de la mesure dans laquelle les cantons et les communes sont compétents (dispositions des législations sociales et d'assistance publique cantonales). Si une thérapie a lieu dans le cadre de l'application des mesures, les cantons prennent en charge les coûts.

Le financement de l'aide en cas d'addiction se fait en grande partie sur la base de la législation sociale et d'assistance publique, par le biais de contributions individuelles aux clients (aide sociale) octroyées par les cantons et les communes. Les institutions reçoivent en partie des contributions spéciales (participation au déficit, etc.). Selon le canton, les clients eux-mêmes et leurs proches participent aux coûts dans le cadre des dispositions de l'aide sociale et du droit civil. La participation va d'un financement unique ou conjoint aux contributions d'assistance de la famille.

Dans certains cantons, les **dispositions légales relatives au financement de l'aide en cas d'addiction** figurent à la fois dans le droit de la santé et le droit social, alors que d'autres ont inscrit ce financement dans l'un ou dans l'autre. La majorité des représentants des cantons interrogés estime qu'il ne manque aucune base légale essentielle s'agissant du financement de l'aide en cas d'addiction. Il y aurait tout au plus quelques lacunes pour les traitements bénéficiant d'un financement mixte LAMal / non LAMal, les offres de proximité / mobiles ou les projets novateurs.

S'agissant de la **répartition des tâches entre canton et communes** pour les traitements socio-thérapeutiques (non LAMal), il s'avère que, les **garanties de prise en charge**, relèvent partiellement de la compétence du canton et/ou de la commune de domicile. Certains répondants ont indiqué que les compétences sont partagées entre canton et commune. On trouve aussi toutes les variantes pour le **financement des coûts**. Une partie des représentants des cantons indique que les coûts sont intégralement supportés par le canton, une autre qu'ils sont entièrement pris en charge par les communes de domicile. Enfin, certains signalent que le canton et les communes partagent les coûts (avec différentes clés de répartition).

Si l'on considère les **organismes de financement** et les **contributeurs** par type d'offre, on peut identifier certains modèles en comparaison cantonale, mais des cantons font exception pour presque chaque type d'offre.

**Différents types de financement** sont notamment répandus dans le **domaine non LAMal**. Les offres liées à la prise en charge ambulatoire des problèmes d'addiction, les offres de proximité / mobiles ou portant sur la réduction des

risques et la gestion de cas sont prises en charge par le biais de budgets globaux ou par produit dans la plupart des cantons. Des tarifs négociés ou des coûts standards s'appliquent en revanche aux offres socio-thérapeutiques résidentielles. Quant aux offres d'insertion professionnelle et aux foyers, les deux types de financement précités qui se font par le biais des cantons sont à peu près aussi fréquents l'un que l'autre.

À noter également que les deux types de financement peuvent être en partie appliqués dans un canton pour le même type d'offre. Quand le financement se fait par le biais de tarifs négociés ou de coûts standard, certains cantons ont des plafonds ou des contingentements, d'autres pas. Il en va de même pour les garanties de déficit ou la reprise ultérieure de déficits.

Comme pour la question des différents organismes de financement par type d'offre, il existe des variations considérables pour les types de financement des traitements non LAMal.

### **Problèmes et mesures nécessaires du point de vue des personnes interrogées**

Une part essentielle de l'enquête a porté sur les problèmes potentiels liés aux différents aspects du traitement et du financement.

Il s'est avéré que les appréciations des différentes catégories de répondants divergent en partie fortement, voire se contredisent. La situation actuelle du financement de l'aide en cas d'addiction est communément évaluée de façon comparativement critique par les associations professionnelles et les services spécialisés, moins par les autorités des cantons ou des villes. Certains points sont aussi jugés critiques par les fournisseurs de prestations, par exemple le financement insuffisant de certaines prestations et offres telles que les travaux de mise en réseau et la coordination. Un usage accru du décompte de prestations par le biais de la LAMal est aussi sujet à controverse – les fournisseurs de prestations qui ne décomptent pas encore par le biais de la LAMal le voient d'un œil critique.

Une grande majorité des répondants estime que tous les clients peuvent trouver une offre qui leur convient dans leur canton, indépendamment de leur problème (alcool, drogues, chronique, aigu, etc.), que l'accès aux traitements intra- et extra-cantonaux est suffisant et que l'égalité en matière d'accès et de prise en charge est en principe garantie dans leur canton dans le domaine de l'aide en cas d'addiction.

Les points suivants ont été mentionnés comme **sujets de préoccupation importants** :

■ Financement difficile pour les institutions de niche (p. ex., pour les jeunes ayant un besoin de

prise en charge élevé, les institutions sexospécifiques, les personnes dépendantes plus âgées)

■ Problèmes liés à la distinction entre les offres bénéficiant d'un financement LAMal et non LAMal, en particulier pour les garanties de prise en charge et l'égalité de financement

■ Solutions transitoires insuffisantes (intégration par le logement ou le travail) après le traitement des addictions

■ Problèmes quant à la durée des traitements et de la prise en charge des coûts par les assureurs-maladie en cas de traitements de longue durée.

S'agissant de la prise en charge des prestations et de la couverture des coûts, les personnes interrogées voient en particulier des difficultés ou des lacunes dans les domaines suivants, même si la pondération diverge en fonction de la catégorie de répondants : moyens pour les innovations et le développement des offres, travaux de mise en réseau et de coordination entre fournisseurs de prestations, remboursement des traitements des addictions dans le TARMED (domaine LAMal ambulatoire), financement mixte ambulatoire (LAMal / non LAMal), offres de proximité / mobiles, traitement semi-hospitalier, insertion professionnelle (programmes spécifiques pour personnes dépendantes) et traitement / conseil ambulatoire hors LAMal.

Interrogés sur les champs de prestations et d'offres en matière d'aide en cas d'addiction où résident les **plus grandes difficultés et lacunes de financement** dans leur canton, trois quarts des répondants ont mentionné au moins un domaine problématique. Un quart a indiqué qu'il n'y avait des problèmes importants dans aucun domaine. La part de sondés qui ne voient pas de problèmes importants est comparativement élevée (41 %) au sein des autorités des cantons et des villes. Les trois difficultés ou lacunes de financement les plus fréquemment mentionnées concernent les offres de proximité / mobiles, la psychothérapie résidentielle spécifique (non LA-Mal) et les offres en matière de prise en charge, logement et emploi / structure de jour.

### **Défis et options**

Les différentes catégories de répondants hiérarchisent les principaux **défis** liés au financement de l'aide en cas d'addiction de manière comparable. Les thèmes suivants ont été mentionnés le plus souvent :

■ Financement d'offres et de prestations spécifiques (offres de logement et insertion professionnelle, structures de jour, offres pour groupes cibles spécifiques, offres de proximité / mobiles, projets nouveaux / novateurs, etc.)

■ Manque de pilotage et de coordination, planification des besoins et de l'offre

■ Problèmes avec les garanties de prise en charge ; égalité de financement et des chances.

Les **solutions envisageables et les options proposées** portent en grande partie sur la question de savoir quels organismes doivent être impliqués dans le financement de l'aide en cas d'addiction et dans quelle mesure (organismes de financement et répartition des charges). Un besoin d'optimisation est notamment perçu dans la répartition des charges entre la Confédération, les cantons et les communes. On peut globalement déduire des recommandations et des solutions proposées la nécessité d'une coordination accrue – aussi bien pour la planification et la mise à disposition des offres que pour leur financement. L'accès aux offres intra- et extra-cantonaux semble en partie orienté par des considérations financières et non par des critères techniques ou un besoin thérapeutique individuel. À cet égard, il faudrait le cas échéant des solutions à l'échelle nationale ou intercantonale. Les solutions proposées dans le domaine des compétences, de la répartition des tâches et de la coopération (questions de planification conjointe ou suprarégionale, approche pour les décisions d'attribution et de placement, etc.) vont dans le même sens.

## Conclusions

La présente étude s'appuie sur une large enquête menée auprès des acteurs du domaine de l'aide en cas d'addiction (autorités des cantons / villes, fournisseurs de prestations, associations professionnelles, services spécialisés). Elle donne une vue d'ensemble des structures d'offre, de planification et de financement et montre comment les acteurs évaluent l'état actuel du financement de l'aide en cas d'addiction et les difficultés / lacunes en matière de financement dans le domaine des addictions. Les appréciations des différentes catégories d'acteurs / répondants se sont avérées en partie divergentes.

Les résultats de l'étude permettent de dessiner les « pistes » suivantes qui pourraient être approfondies dans une prochaine étape :

■ Clarifier le financement pour certains types d'offres, en particulier dans le domaine non LAMal ; établir des modèles de financement

■ Discuter de la problématique des garanties de prise en charge et des solutions envisageables pour une meilleure équité en termes de financement et des chances ; examiner la possibilité d'instituer des services d'orientation indépendants

■ Examiner la mise en œuvre de mesures visant à améliorer le pilotage et la planification des besoins (p. ex., par analogie au domaine hospitalier) ; discuter des possibilités de renforcer la coordination à l'échelle cantonale ou régionale

■ Examiner la répartition des charges et la participation aux coûts des pouvoirs publics (Confédération, cantons, communes).

Pour élaborer des recommandations, il serait possible de recourir aux solutions qui ont fait leurs preuves dans certains cantons pour des problématiques spécifiques (p. ex., s'agissant de la répartition des charges, du financement de la gestion de cas, de la différenciation de l'offre). Le cas échéant, un échange intercantonal sur les avantages et les inconvénients de certains types de financement pourrait mettre en relief le potentiel d'optimisation (en particulier hors LAMal).

À noter pour conclure que des participants sélectionnés pour l'enquête ont donné leur avis sur des questions spécifiques. Il s'agit inévitablement d'indications de professionnels et de représentants des autorités. En ce sens, l'étude ne peut prétendre à aucune « représentativité » ou « objectivité ». Elle se veut un outil de travail pour planifier les prochaines étapes. L'élaboration de solutions spécifiques pour les points faibles et les lacunes de financement identifiées sera l'objet d'un mandat séparé de l'OFSP. Plusieurs personnes interrogées se sont déclarées prêtes à fournir de plus amples renseignements et à participer à l'élaboration des solutions.