

## Opti-MA...suite

### Mesures d'économies, santé publique et respect de la loi :

#### jusqu'où aller...trop loin !!?

Opti-Ma s'invite dans le débat de la politique sanitaire du canton notamment par ses mesures 36, 39, 42 et 43. Les services à la personne sont touchés tout comme les soins à domicile, les personnes âgées ou encore les prestations de la clinique dentaire scolaire (voir le QJ du 17 octobre dernier). Ce ne sont que des exemples.

Opti-Ma touche également le personnel soignant qui, dit-on, passe plus de temps dans l'administratif qu'à s'occuper des patients. Certains parlent d'une pénurie de personnel alors qu'on annonce une augmentation de la population âgée nécessitant des soins. On retrouve clairement cette hausse dans l'arrêté du Gouvernement du 25 octobre 2011 se rapportant à la planification médico-sociale jusqu'à l'horizon 2022. On prévoit de passer de 100 (actuellement) à 141 EPT en 2022 pour les soins à domicile et de 60 à 199 EPT pour l'aide à domicile par exemple. Dans le même sens, on développe et on défend, à juste titre, la formation HES. Or, comment assurer une formation de qualité aux futur(e)s soignant(e)s dans le climat actuel !?

Plus inquiétant. On a le sentiment que les mesures Opti-Ma heurtent le droit en vigueur. Plusieurs lois du domaine de la santé sont concernées. Ainsi, la loi cantonale sur l'organisation gérontologique prévoit que les personnes âgées et vulnérables disposent des services dont elles ont besoin, à leur domicile, par l'aide familiale ou les livraisons de repas (art. 5 al .1 à 2 ; 29 etc). La loi sanitaire va dans le même sens. Elle a pour but de contribuer à la promotion, à la protection et à la sauvegarde de la santé de la population, dans le respect de la liberté, la dignité et l'intégrité de la personne humaine (art. 1 ; 5 ; 35-36). La loi cantonale sur les établissements hospitaliers fixe notamment les prestations et la couverture des besoins (art. 5 ; 7 ; 12 ; 44 ; 50).

Quel est l'impact d'Opti-Ma par rapport aux objectifs fixés par la loi et aux tâches de l'Etat ? On peut légitimement se demander s'ils peuvent encore être maintenus et assurés aujourd'hui !

De même, l'Etat doit assurer la sécurité et le respect de la dignité des personnes âgées, notamment par une tâche de surveillance (art. 29 de la loi sur l'organisation gériatologique). En a-t-il encore les moyens ?

Les restrictions budgétaires, toujours plus fortes, imposées à l'Hôpital du Jura par Opti-Ma, et aux EMS, pose également la question du respect des objectifs de sécurité sanitaire fixés par la loi jurassienne.

Et dans tout cela, comment maintenir la qualité et la continuité des soins tout en sauvegardant la motivation du personnel ?

Il est donc temps de confronter Opti-Ma au respect de la loi.

Le Gouvernement jurassien est ainsi invité à répondre aux questions suivantes :

1. L'examen en droit des mesures Opti-Ma relevant ou touchant à la santé publique a-t-il été réalisé ?
2. L'Etat jurassien peut-il s'engager, envers la population du canton, au respect des objectifs fixés par le droit cantonal et fédéral, en particulier vis-à-vis des personnes âgées et vulnérables ?
3. Si oui, comment entend-il s'y prendre, en sachant que les besoins en soins pour les personnes âgées et vulnérables augmentent sans cesse (notamment en médecine interne, réadaptation polyvalente gériatrique et psychogériatrie, voir communiqué de presse du Département de la santé du 28 mai 2014) et que la durée des séjours hospitaliers doit être toujours plus courte, donc le retour au domicile toujours plus tôt ?
4. Qu'en sera-t-il de la responsabilité de l'Etat jurassien en cas de non-respect des objectifs fixés dans cette loi ?
5. Opti-Ma est-il compatible avec la planification médico-sociale à l'horizon 2022 au regard de l'arrêté gouvernemental du 25 octobre 2011, du communiqué de presse du Département de la santé du 3 novembre 2011 et de celui du 28 mai 2014 concernant la planification hospitalière 2015 ?

Delémont, le 29 octobre 2014

Pour CS-POP et Verts  
Christophe Schaffter, député

~~37/10~~

