

DECLARATION D'INTENTION

entre

le Gouvernement de la République et Canton du Jura

par Monsieur le Ministre Michel Thentz, chef du Département de la Santé, des Affaires sociales,
du Personnel et des Communes

et

le Gouvernement de la République et canton de Neuchâtel

par Monsieur le Conseiller d'Etat Laurent Kurth, chef du Département des finances et de la santé

en vue d'étudier le renforcement de la collaboration dans le domaine de la santé en général, en
particulier dans le domaine hospitalier, entre les cantons de Neuchâtel et du Jura et leurs
établissements hospitaliers

Préambule

Dans le domaine de la santé en général

Considérant la collaboration fructueuse existant depuis de nombreuses années entre les deux cantons, mais également le canton de Berne, pour le Jura bernois, dans le domaine de la santé, notamment en matière de dépistage de cancers et de soins palliatifs, dans le cadre des associations "Centre de dépistage du cancer du sein BEJUNE" (CDCS BEJUNE), d'une part, et de l'"Equipe mobile de soins palliatifs BEJUNE" (EMSP BEJUNE), d'autre part;

considérant la collaboration en cours de concrétisation tendant à la mise en place d'un registre des tumeurs commun aux cantons du Jura et de Neuchâtel;

considérant les nombreuses collaborations étroites déjà existantes ou envisagées entre les services de santé publique, médecins et pharmaciens cantonaux, des cantons du Jura et de Neuchâtel, notamment la convention de collaboration du 3 novembre 2010 entre les départements en charge de la santé des deux cantons concernant le contrôle et la surveillance des EMS du canton du Jura par le Service cantonal de la santé publique du canton de Neuchâtel, ainsi que la convention administrative de décembre 2012 et janvier 2013 relative au remplacement mutuel des pharmaciens cantonaux.

Dans le domaine hospitalier en particulier

Considérant la LAMal, et notamment sa version révisée en lien avec le financement hospitalier entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009, qui engendre des changements profonds dans la manière d'aborder le dimensionnement de l'offre hospitalière notamment avec la nécessité d'une approche globale, supra-institutionnelle et intercantonale;

considérant la convention passée au mois de mai 2009 entre les cantons BEJUNE concernant les prestations fournies par le service de soins palliatifs de l'Hôpital neuchâtelois (HNE), sur son site de la Chrysalide, dont le but est de garantir aux habitants des trois cantons un accès identique à des soins palliatifs de haute qualité dans ce service, et par laquelle les cantons s'engagent à l'inscrire sur leur liste des hôpitaux;

considérant l'obligation faite par la LAMal (art. 39, al. 2) aux cantons de coordonner leurs planifications et, dans ce cadre, par l'OAMal (art. 58, let. d), d'exploiter les informations pertinentes concernant les flux de patients et de les échanger avec les cantons ainsi que de coordonner les mesures de planification dans la couverture de leurs besoins;

considérant la convention intercantonale du 14 mars 2008 relative à la coordination et à la concentration de la médecine hautement spécialisée (CIMHS), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009 et les décisions prises par l'Organe de décision de la MHS depuis l'entrée en vigueur de la CIMHS et le processus de concentration toujours plus important en résultant, y compris pour des prestations qui concernent les établissements hospitaliers des deux cantons signataires;

considérant la nécessité, dans ce contexte, de mener des réflexions pour créer de nouvelles collaborations entre les deux cantons signataires.

Canton du Jura

Considérant le programme de législature 2011-2015 du Gouvernement de la République et Canton du Jura, qui marque, de manière générale, la volonté d'une ouverture par la systématisation et l'intensification de ses collaborations avec l'extérieur, notamment avec l'espace BEJUNE, et, dans le domaine de la santé, celle de lancer une étude quant à l'opportunité de construire un nouvel hôpital pour l'Arc jurassien;

considérant la vision et la stratégie du conseil d'administration (CA) de l'Hôpital du Jura (H-JU) à l'horizon 2025, qui prévoit à long terme l'évolution vers une région intégrée de l'Arc jurassien, en faisant valoir qu'un bassin de population réunissant Jura, Neuchâtel et Jura bernois, représentant la taille idéale d'une région hospitalière d'au moins 200'000 habitants, permettrait d'organiser les différents sites de manière plus efficiente, en misant principalement sur leur complémentarité et en préconisant de premières étapes dans le sens d'une collaboration renforcée comme des échanges de professionnels entre les trois hôpitaux et l'encouragement de ces derniers à développer des stratégies complémentaires, avec à terme, la perspective d'un hôpital unique de l'Arc jurassien organisé sur plusieurs sites;

considérant la position du Gouvernement jurassien du 4 avril 2014, selon laquelle la stratégie 2025 de l'H-JU est cohérente avec ses propres objectifs stratégiques, dans la mesure où elle prévoit en particulier le maintien de prestations aiguës de haute qualité grâce à la construction d'un nouveau

site de soins aigus ainsi qu'une collaboration renforcée avec les régions voisines de l'espace BEJUNE notamment dans une perspective de réduire les subventions accordées par l'Etat;

considérant les travaux de planification hospitalière en cours dans le canton avec l'entrée en vigueur d'une nouvelle liste hospitalière au 1^{er} janvier 2015.

Canton de Neuchâtel

Considérant le programme de législature 2014-2017 du Gouvernement neuchâtelois, et notamment la volonté affichée de renforcer la politique de relations extérieures du canton et le développement des collaborations intercantionales permettant l'émergence de véritables pôles de compétences aussi bien dans le canton de Neuchâtel que chez ses partenaires; considérant également la volonté affirmée pour le canton, principal pôle urbain de l'Arc jurassien, de jouer avec le Jura un rôle moteur pour le développement et la reconnaissance de la région;

Considérant que, pour le domaine de la santé, ce programme prévoit notamment comme mesure phare une rationalisation de l'offre hospitalière impliquant une réflexion sur la répartition des missions entre les sites neuchâtelois, mais également le partage de certaines prestations avec d'autres cantons dans une perspective de réduire les subventions accordées par l'Etat;

considérant les orientations stratégiques à l'horizon 2017 de l'Hôpital neuchâtelois (HNE) adoptées par le Grand Conseil au mois de décembre 2011, puis pour trois d'entre elles, au mois d'avril 2013 et approuvées par le peuple le 24 novembre 2013, qui tendent pour certaines également à favoriser des collaborations intercantionales, notamment du côté de l'Arc Jurassien (sénologie, oncologie);

considérant les travaux de planification hospitalière en cours dans le canton avec l'entrée en vigueur projetée d'une nouvelle liste hospitalière au 1^{er} janvier 2016.

Globalement

Considérant la nécessité, dans le contexte décrit préalablement, de mener des réflexions pour créer de nouvelles collaborations, explorer les synergies possibles afin de coordonner les planifications hospitalières ainsi que développer et consolider les collaborations existantes;

considérant que ces réflexions doivent être menées en tenant compte de l'évolution de l'offre (notamment l'apparition de nouvelles filières de soins, la création toujours plus importante de centre de compétences médicaux et le processus de concentration dans le contexte de la MHS, etc.) et de la demande (démographie, épidémiologie et exigence des patients), en vue d'une allocation optimale des ressources assurant la qualité des prestations et la sécurité des patients ainsi qu' une maîtrise des coûts dans une perspective de santé publique;

considérant que le dimensionnement de l'offre sanitaire en général, de l'offre hospitalière en particulier, doit s'inscrire dans une approche globale, supra-institutionnelle et intercantonale;

considérant la volonté commune des deux cantons signataires et leur objectif de créer une région intégrée en matière sanitaire et un réseau hospitalier, mais aussi de coordonner autant que possible les planifications et/ou listes hospitalières;

soucieux de maintenir et de développer des collaborations avec le canton de Berne dans le domaine de la santé en général et hospitalier en particulier;

Les deux cantons signataires conviennent :

Article premier

Les deux cantons signataires conviennent d'étudier les possibilités et les modalités d'un renforcement de leur collaboration dans le domaine de la santé en général, et dans le domaine hospitalier en particulier, en commun avec leurs établissements hospitaliers de droit public.

Art. 2

Pour ce faire, les deux cantons signataires envisagent le processus, les étapes et le calendrier suivants :

1. Dès la signature de la présente déclaration d'intention, les deux cantons signataires organisent une rencontre à quatre niveaux réunissant le conseiller d'Etat et le ministre en charge de la santé de même que les directions de leurs services de santé publique, ainsi que les présidences des conseils d'administration et les directions des établissements hospitaliers de droit public concernés (HJU et HNe), afin d'examiner de manière générale les intérêts des uns et des autres à poursuivre le processus. Ils examineront notamment les questions d'attractivité pour les patients de l'Arc jurassien, d'efficacité organisationnelle et administrative, de qualité de la prise en charge sanitaire, mais aussi les opportunités et les menaces à poursuivre la démarche.
2. Pendant le second semestre 2014, et sur la base des résultats de cette première rencontre, les deux cantons signataires désignent un groupe de travail à deux niveaux, comprenant les directions des services de santé publique et celles des établissements concernés, afin de dresser un inventaire des thématiques et des pistes concrètes de collaborations à approfondir, cela en parallèle à une réflexion sur une planification hospitalière commune. Les présidences des Conseils d'administration des établissements sont régulièrement associées à ces travaux.
3. D'ici la fin de l'année 2014, les services de santé publique des cantons signataires proposent les bases d'une démarche de projet, avec établissement d'un plan de projet, thèmes de travail, objectifs, organisation, composition des différents organes du projet et calendrier de travail par étapes.

4. Au début de l'année 2015, les cantons signataires décident de la poursuite du processus et, le cas échéant, mettent en place l'organisation de projet, avec des groupes de travail sur les thèmes retenus, et une structure de pilotage politique, puis lancent les travaux.

Art. 3

Les collaborations bilatérales existantes, notamment avec les hôpitaux universitaires, peuvent se poursuivre en parallèle aux réflexions développées dans la présente déclaration d'intention.

Art. 4

Au terme de chacune des étapes de mise en œuvre du projet, les services de santé publique sont chargés de remettre un rapport de synthèse à leur chef de département, qui les soumettra à leur Gouvernement pour validation et décision ou non sur la poursuite du projet.

Ainsi fait, en deux exemplaires

La Chaux-de-Fonds, le 16 juin 2014

Pour le Gouvernement jurassien, le Ministre, chef du Département de la Santé, des Affaires sociales, du Personnel et des Communes de la République et Canton du Jura

Michel Thentz

Pour le Gouvernement neuchâtelois, le Conseiller d'Etat, chef du Département des finances et de la santé de la République et canton de Neuchâtel

Laurent Kurth