



Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil
en réponse
à la recommandation interpartis de gauche 08.212,
du 2 décembre 2008, "Tenue d'Etats généraux de la santé"

(Du 19 août 2009)

Monsieur le président, Mesdames et Messieurs,

RESUME

Le 28 janvier 2009, le Grand Conseil acceptait par 71 voix contre 30 la recommandation interpartis de gauche 08.212 demandant la tenue d'Etats généraux de la santé.

Conformément à la loi d'organisation du Grand Conseil, le Conseil d'Etat dispose d'un délai de six mois pour indiquer à votre autorité la manière dont il donne suite à la recommandation ou les raisons pour lesquelles il n'entend pas y donner suite.

Lors du débat au Grand Conseil, le Conseil d'Etat, admettait le principe de l'organisation de telles assises dans le but de renouer le dialogue avec la population neuchâteloise et tous les partenaires concernés.

Le présent rapport vise donc à renseigner le Grand Conseil sur la façon dont le Conseil d'Etat veut mettre sur pied les Etats généraux de la santé souhaités par le Parlement cantonal.

1. INTRODUCTION

1.1. Demande du Grand Conseil

Le 2 décembre 2008 était déposé devant votre autorité une recommandation interpartis de gauche dont la teneur était la suivante.

08.212
2 décembre 2008
Recommandation interpartis de gauche
Tenue d'Etats généraux de la santé

Constatant que:

La population cantonale est dans un état de crise de confiance sans précédent vis-à-vis de l'organisation de son système sanitaire, car:

- le système sanitaire neuchâtelois est morcelé et les liens entre les structures institutionnelles (homes, hôpitaux physiques et psychiatriques) et ambulatoires sont lacunaires;
- une vraie gestion du système sanitaire neuchâtelois fait défaut (circulations d'informations contradictoires, peu argumentées ou semblant peu logiques, manque de consultation des personnes intéressées et concernées, absence de pilote à bord);
- les professionnel-le-s de la santé également expriment publiquement leurs préoccupations, leurs interrogations et leur incompréhension vis-à-vis de l'évolution de la politique hospitalière en particulier.

Les problèmes de santé publique sont en augmentation, car:

- le vieillissement de la population entraîne une demande croissante de soins;
- l'obésité est en progression, témoin de changements de comportements alimentaire et du manque d'exercice physique des individus dans notre société;
- les dépendances sont nombreuses (alcool, drogues, jeux, etc.);
- les maladies psychiques sont en augmentation;
- la promotion de la santé et la prévention des maladies – surtout celles liées au travail – sont insuffisantes, peu encouragées, mal coordonnées.

Les coûts du système sanitaire restent une préoccupation majeure de la population car:

- les dépenses liées aux infrastructures sanitaires restent mal maîtrisées;
- un nombre croissant de ménages ne peuvent plus – ou difficilement – assumer le paiement de leurs primes d'assurances-maladie.

Guidé-e-s par les valeurs/principes suivants:

Concernant l'organisation sanitaire:

- Démocratie: La gouvernance du système sanitaire doit être assurée selon des principes démocratiques. Une véritable représentation doit être assurée depuis la plus haute instance jusqu'à la population.
- Participation: La population du canton doit pouvoir participer à la mise en place des structures qui la serviront. Certains aspects de la politique sanitaire, comme la fermeture d'un établissement hospitalier par exemple, doivent être soumis au référendum facultatif.
- Confiance: La population doit avoir confiance dans ses structures de soins.
- Durabilité: La politique de santé doit être pilotée dans une optique de moyen à long terme (20 à 30 ans) qui intègre les principes du développement durable.
- Partenariat: Des contacts étroits – voire des collaborations – avec les cantons voisins, les hôpitaux universitaires, voire la France voisine sont à étudier plus avant et à développer.
- Subsidiarité: La responsabilité d'une action, lorsqu'elle est nécessaire, doit être transférée à la plus petite entité hiérarchique capable de résoudre le problème d'elle-même.

Concernant la politique de santé:

- Prévention: L'Etat doit être garant d'une promotion de la santé active, accessible à toutes les couches de la population. La prévention des maladies doit être soutenue activement.
- Transversalité: La politique de santé doit être menée de manière transversale englobant les différents départements politiques qui traitent notamment des

sujets tels que : santé, éducation, sports, environnement, transports, monde du travail, conciliation travail rémunéré-travail domestique, etc.

- Durabilité: La politique de santé doit être pilotée dans une optique de moyen à long terme (20 à 30 ans) qui intègre les principes du développement durable
- Efficacité: Les mesures de politique de santé doivent pouvoir montrer leurs effets positifs.
- Diversité: La population doit pouvoir aborder la santé de manière personnelle et responsable. On devrait tendre vers une approche holistique de la santé.

Les député-e-s soussigné-e-s demandent au Conseil d'Etats d'organiser la tenue d'États Généraux de la Santé.

Les autorités neuchâteloises doivent mettre sur pied des Etats généraux de la santé dès le début de la législature 2009-2013 au plus tard, afin de réunir une représentation équitable:

- de la population de notre canton,
- des patients et des patientes,
- des différents corps professionnels du secteur sanitaire
- de la santé publique
- des associations professionnelles et des associations d'usagers,
- de l'assurance-maladie,
- des élu-e-s et membres des administrations communales et cantonale.

Objectifs:

Réunir les avis, les attentes et s'interroger sur les missions ainsi que l'organisation du système sanitaire.

Viser une amélioration du système sanitaire à court, moyen et long terme.

Initier une action globale sur la politique sanitaire qui permette à la population neuchâteloise de retrouver confiance en son système de santé.

Signataires: Patrick Erard, O. Duvoisin, P. Herrmann, T. Huguenin-Elie, D. de la Reussille, P. Bonhôte, P.-A. Thiébaud, C. Bertschi, M.-F. Monnier Douard, N. Fellrath, V. Pantillon, J. Lebel Calame, J.-C. Pedroli, B. Nussbaumer, A. Bringof, R. Egger, J.-P. Veya, E. Flury, C. Stähli-Wolf, S. Müller Devaud, D. Angst, L. Debrot, P.-L. Denis, G. Hirschy, J.-D. Blant, C. Leimgruber, M. Ebel, M. Guillaume-Gentil-Henry, M. Debély, Pierrette Erard, François Cuche, C. Borel, M.-C. Jeanprêtre Pittet, S. Fassbind-Ducommun, M. Castioni, D. Taillard, F. Montandon et C. Mermet.

Le texte de cette recommandation était débattu au Grand Conseil lors de sa session du mois de janvier 2009. Celui-ci en approuvait le contenu par 71 voix contre 30.

1.2. Position du Conseil d'Etat

Dans sa prise de position devant le parlement, le Conseil d'Etat nuance l'analyse développée par les signataires dans leur recommandation. Il émettait également des doutes quant à l'opportunité d'associer l'ensemble de la population et des acteurs de la santé à un débat aussi vaste que celui qu'ouvre le texte de la recommandation. Partageant la vision des auteur-e-s de la recommandation, il admettait toutefois que la situation dans le domaine de l'organisation du réseau hospitalier somatique était proche du blocage.

En effet, suite aux décisions du Conseil d'Etat concernant l'organisation hospitalière, deux initiatives populaires étaient déposées. L'une demande le maintien du réseau dans sa configuration actuelle, l'autre propose l'implantation du centre de compétence mère-enfant sur le site de Pourtalès plutôt qu'à La Chaux-de-Fonds. Une troisième initiative populaire, déposée en août 2009, demande un équilibre dans la répartition des missions entre les sites de La Chaux-de-Fonds et de Pourtalès, en termes de nombre de lits de soins aigus, de patients, de postes de travail et de places de formation.

Enfin, huit initiatives communales, dont le contenu est identique, étaient déposées devant le Grand Conseil. Elles traitent principalement de la gouvernance d'HNe. Ces initiatives étaient examinées par la Commission santé du Grand Conseil. Son rapport figure à l'ordre du jour de votre Autorité.

La recommandation interpartis relève, entre autres, des problèmes de santé publique préoccupants, une crise de confiance de la population face au système sanitaire neuchâtelois, une incompréhension et des interrogations quant à la réorganisation hospitalière et des coûts difficiles à financer.

Le Conseil d'Etat est conscient de l'importance de la tâche qui l'attend en matière de politique de la santé. Même si des progrès importants ont été réalisés en matière de maîtrise des coûts, le préavis concernant les augmentations de primes 2010 en témoigne, tout n'est pas encore résolu. Les efforts en matière de prévention et de promotion de la santé ne doivent pas être relâchés. La maîtrise des coûts et des primes reste un souci constant. La réforme hospitalière doit être poursuivie et, en particulier, les travaux de transformation de l'hôpital de La Chaux-de-Fonds doivent être entrepris au plus vite.

Le Conseil d'Etat veut améliorer, dans la mesure de ses moyens, la qualité de vie et la santé des habitants et habitantes de notre canton. Il veut mettre à disposition de tous et de toutes un système de santé performant, aussi facilement accessible que possible, à un coût raisonnable. Il tient à ce que la population se sente accueillie dans les structures de santé et ait confiance dans les services qui lui sont proposés. Cela nécessite une politique de la santé bien coordonnée et bien acceptée.

Le Conseil d'Etat tient à ce que la population et les milieux concernés soient associés à la réflexion, puissent exprimer leurs soucis, faire part de leurs propositions et de leurs priorités.

Il est conscient de l'importance que revêtent les structures de santé pour chacune des régions de notre canton. Il tient à trouver un consensus en ce qui concerne la répartition des missions hospitalières entre les divers sites d'Hôpital neuchâtelois et veut tout mettre en œuvre pour que les initiatives soient traitées rapidement et qu'une solution acceptable soit trouvée.

Le Conseil d'Etat tient donc à ouvrir le débat et à organiser les états généraux de la santé, demandés dans la recommandation interpartis, dès cet automne.

2. CONCEPT D'ORGANISATION DES ETATS GENERAUX DE LA SANTE

Le Conseil d'Etat souhaite associer le public et les milieux concernés à la réflexion lors de deux phases distinctes, propres à permettre un dialogue aussi large que possible d'une part et une réflexion approfondie et ciblée d'autre part.

Les états généraux de la santé se tiendront le 24 octobre prochain à Cernier. Ils dureront une journée et seront organisés en deux phases :

- Phase I, matinée, conférences et dialogue avec la population
- Phase II, après-midi, plate-forme de dialogue avec les milieux concernés de la santé et du politique.

2.1. Phase I, matinée, dialogue avec la population

Dans une première partie de la matinée, la population est invitée à entendre des présentations de conférenciers qui interviennent sur des thèmes tels que la prévention et la promotion de la santé, les coûts et leur financement et l'organisation hospitalière cantonale. Au terme de chaque exposé, les personnes présentes sont invitées à débattre de ces questions et à émettre des avis ou à faire des propositions sur les sujets abordés. Un animateur neutre est chargé de conduire les débats en favorisant les échanges et l'expression des préoccupations.

Dans une deuxième partie de la matinée, il est prévu d'organiser une table ronde composée de spécialistes des questions de santé qui doit, en interactivité avec la salle, "Imaginer le système sanitaire neuchâtelois de demain".

2.2. Phase II, après-midi, plate-forme de dialogue avec les milieux concernés de la santé et du politique.

Durant l'après-midi, le Conseil d'Etat entend réunir, les milieux concernés par la santé et les politiques pour examiner les préoccupations et les propositions exprimées le matin par la population et esquisser les contours des solutions possibles. Le Conseil d'Etat prévoit que l'après-midi puisse se découper en plusieurs périodes alternant construction de solutions en ateliers thématiques et débats en plénière.

Une synthèse des travaux sera présentée en plénière par les responsables des ateliers thématiques.

2.3. Suite du processus

Fort des éléments recueillis lors de cette journée, le Conseil d'Etat éditera les "Actes" des états généraux, document qui non seulement dressera un bilan des discussions de ces assises mais indiquera également les suites que le gouvernement entend donner aux propositions formulées par la population et les milieux concernés.

3. COÛTS

La participation des personnes aux Etats généraux est volontaire. Il n'est donc pas prévu d'indemnisation financière pour les participant-e-s.

L'appui administratif est fourni par les collaborateurs-trices du service de la santé publique et du secrétariat général du DSAS. L'opération ne devrait ainsi pas générer de surcoûts budgétaires.

Il est par contre à prévoir quelques frais additionnels liés à la logistique nécessaire à la mise sur pied d'un tel événement. On pense ici aux frais de location de salles, de

sonorisation ou encore aux conférenciers ou à l'animation des débats qui sera réalisée par des personnes externes à l'Etat.

Ces quelques frais divers ne devraient toutefois pas excéder quelques milliers de francs et pourront être pris en charge par les budgets ordinaires du DSAS.

4. CONCLUSION

Par le présent rapport, le Conseil d'Etat entend expliquer comment il donne suite à la recommandation 08.212, comme le stipule la loi d'organisation du Grand Conseil. Ainsi, il compte répondre aux trois objectifs contenus dans le texte adopté par le parlement, soit: réunir les avis et les attentes de la population et s'interroger sur les missions ainsi que sur l'organisation du système sanitaire, viser une amélioration de ce système-là, et initier une action globale qui permette à la population neuchâteloise de retrouver confiance en son système de santé.

Afin de répondre à ces attentes, soucieux d'ouvrir le débat à la population neuchâteloise, le Conseil d'Etat organise des états généraux de la santé sur une journée comprenant deux phases distinctes. La première permet à chaque citoyen-ne d'exprimer ses doutes, ses craintes, ses attentes et ses propositions en matière de santé. La deuxième, réunissant un nombre plus restreint de personnes, des représentant-e-s des milieux concerné et du monde politique, vise à analyser et à débattre des propositions et des préoccupations citoyennes émises lors de la première et de la deuxième phase.

Finalement, il est prévu que le Conseil d'Etat dresse un bilan écrit de ces assises et qu'il communique les suites qu'il entend donner aux conclusions de cette journée de dialogue.

Associer les Neuchâtelois-es à la réflexion, améliorer l'organisation sanitaire neuchâteloise et aboutir à des solutions consensuelles: tels sont les objectifs que le Conseil d'Etat entend atteindre afin de répondre à la recommandation 08.212 acceptée par le Grand Conseil le 28 janvier 2009.

Veillez agréer, Madame la présidente, Mesdames, Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

Neuchâtel, le 19 août 2009

Au nom du Conseil d'Etat:

Le président,

J. Studer

La chancelière,

M. Engheben