

GRAND CONSEIL NEUCHÂTELOIS

Amendements réunis

au rapport 23.032, CENTRE NEUCHÂTELOIS DE PSYCHIATRIE – OPTIONS STRATÉGIQUES 2023-2030

8. Projets de décrets et amendements

8.1 Amendement au projet de décret du Conseil d'État

approuvant les options stratégiques du Centre neuchâtelois de psychiatrie pour la période 2023-2030

Projet de décret du Conseil d'État	Amendements que la commission propose d'accepter (art. 172 OGC)	Amendements que la commission propose de refuser (art. 172 OGC)
<p><i>Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,</i></p> <p>vu la loi de santé, du 6 février 1995 ; vu la loi sur le centre neuchâtelois de psychiatrie (LCNP), du 29 janvier 2008 ; vu le rapport 23.032, du Conseil d'État au Grand Conseil, du 13 septembre 2023 ; vu le préavis du Conseil de santé, du 15 mai 2023 ; sur la proposition du Conseil d'État, du 13 septembre 2023,</p> <p><i>décède :</i></p> <p>Article premier Les options stratégiques telles que figurant dans l'annexe sont approuvées.</p>		<p>Amendement du groupe socialiste</p> <p>Article 1a (nouveau)</p> <p><u><i>Un rapport d'information à l'attention de la commission Santé et de la commission de gestion et d'évaluation du Grand Conseil sur l'impact de l'axe 2 « ressources humaines » (RH) et de l'axe 4 « gouvernance » est transmis en 2026.</i></u></p> <p>NB : S'il est accepté, cet article sera inséré à la suite de l'article premier.</p> <p>Refusé par 6 voix contre 1 et 5 abstentions.</p> <p>Amendement retiré par ses auteurs le 15 février 2024.</p>

8.2 Amendements, remarques et questions sur l'annexe au projet de décret approuvant les options stratégiques du Centre neuchâtelois de psychiatrie pour la période 2023-2030

Annexe au projet de décret					
§ rapport du CE au GC	Option	Mesure/ Prestation	Appréciation du Conseil d'État	Amendements à l'appréciation du Conseil d'État que la commission propose d'accepter (art. 172 OGC)	Remarques et questions complémentaires de commissaires ¹ <i>(non contraignantes ; ne figurent pas dans l'annexe au décret)</i>
3.2.1.2.	Institutions sociales d'hébergement, EMS et institutions d'éducation spécialisées : activités de liaison, supervision et formation aux institutions	Renforcement de quatre types de prestations pour les acteurs du réseau responsable de l'hébergement et/ou suivi socio-éducatif des patient-e-s ; supervisions / formation, liaison, suivi ambulatoire, urgences.		<p>Amendement de la commission <i>(Initialement déposé par le groupe VertPOP)</i></p> <p><u>Option approuvée.</u> <u>Les établissements médico-sociaux (EMS) sont inclus dans la notion de « réseau responsable de l'hébergement ».</u></p> <p><u>Pour éviter un risque de non-recours à la prestation du CNP de la part des EMS, il est souhaité que d'autres pistes de financement soient envisagées (notamment via les prestations d'intérêt général, PIG, ou un autre budget dédié).</u></p> <p>Adopté à l'unanimité des membres présent-e-s.</p> <p>Amendement accepté non combattu par le Grand Conseil.</p>	<p>Il n'est pas fait mention des EMS.</p> <p>La diminution des activités résidentielles du CNP a eu pour conséquence l'orientation vers des EMS non spécialisés des personnes avec un trouble psychiatrique vieillissantes ou des personnes décompensant nouvellement un trouble psychiatrique du fait de leur grand âge, pour lesquelles aucun traitement curatif n'est à ce jour raisonnablement envisageable.</p> <p>Les projections financières doivent prévoir une amélioration des compétences du personnel soignant par un financement de la formation jugée adéquate selon la population accueillie, afin d'éviter le non-recours à la formation payante proposée par le CNP.</p>

¹ Les remarques et questions complémentaires figurant dans cette colonne ont été initialement amenées par le groupe socialiste, puis discutées/reprises au sein de la commission Santé. **Il y a été répondu en séance (cf. chapitre 8.3). Il s'agit d'observations, qui permettent d'améliorer la compréhension des amendements : elles ne sont pas contraignantes et ne figurent pas dans l'annexe au projet de décret.**

Annexe au projet de décret					
§ rapport du CE au GC	Option	Mesure/ Prestation	Appréciation du Conseil d'État	Amendements à l'appréciation du Conseil d'État que la commission propose d'accepter (art. 172 OGC)	Remarques et questions complémentaires de commissaires <i>(non contraignantes ; ne figurent pas dans l'annexe au décret)</i>
3.2.2.1	Proches aidant-e-s et familles	Création d'un programme d'intervention précoce brève pour offrir un soutien aux familles/proches aidant-e-s, de patient-e-s souffrant de troubles psychiques sévères.	Option approuvée, sous réserve des éléments suivants : Il est souhaité que le soutien aux familles passe aussi, lorsque les patient-e-s ont des enfants mineurs, par la prise en compte de la parentalité et le soutien au rôle de parent au long du parcours de soins.	Amendement de la commission <i>(Initialement déposé par le groupe VertPOP)</i> Option approuvée, sous réserve des éléments suivants : Il est souhaité que le soutien aux familles passe aussi, lorsque les patient-e-s ont des enfants mineurs, par la prise en compte de la parentalité et le soutien au rôle de parent au long du parcours de soins. <u>Il est précisé que les « proches aidant-e-s » comprennent les adultes et les mineur-e-s.</u> Adopté à l'unanimité des membres présent-e-s. Amendement accepté non combattu par le Grand Conseil.	

Annexe au projet de décret					
§ rapport du CE au GC	Option	Mesure/ Prestation	Appréciation du Conseil d'État	Amendements à l'appréciation du Conseil d'État que la commission propose d'accepter (art. 172 OGC)	Remarques et questions complémentaires de commissaires <i>(non contraignantes ; ne figurent pas dans l'annexe au décret)</i>
3.2.3.4.	Troubles anxieux	Renforcement du programme avec une augmentation de la dotation en personnel.		<p>Amendement de la commission <i>Option approuvée.</i> <i>Il est souhaité que la prestation de formation soit rendue accessible et ne soit pas limitée uniquement aux cabinets de groupe visés par l'option 3.2.1.1, afin d'augmenter les compétences de détection précoce et d'accompagnement bas seuil.</i></p> <p>Adopté à l'unanimité des membres présent-e-s. Amendement accepté non combattu par le Grand Conseil.</p>	Les prestations d'intérêt général (PIG) couvrent également la formation au réseau sanitaire de premier recours afin d'en augmenter les compétences de détection précoce et d'accompagnement bas seuil de l'ensemble des cas non sévères.
3.2.3.5	Troubles dépressifs	Le CNP concentre ses efforts sur le soutien au réseau de soins primaires et sur l'intervention spécialisée en cas d'hospitalisation pour troubles dépressifs sévères accompagnés d'un risque de suicide ou de comportement auto et/ou hétéro-agressifs.		<p>Amendement de la commission <i>Option approuvée.</i> <i>Il est souhaité que la prestation de formation soit rendue accessible et ne soit pas limitée uniquement aux cabinets de groupe visés par l'option 3.2.1.1, afin d'augmenter les compétences de détection précoce et d'accompagnement bas seuil.</i></p> <p>Adopté à l'unanimité des membres présent-e-s. Amendement accepté non combattu par le Grand Conseil.</p>	Les prestations d'intérêt général (PIG) couvrent également la formation au réseau sanitaire de premier recours afin d'en augmenter les compétences de détection précoce et d'accompagnement bas seuil de l'ensemble des cas non sévères.

Annexe au projet de décret					
§ rapport du CE au GC	Option	Mesure/ Prestation	Appréciation du Conseil d'État	Amendements à l'appréciation du Conseil d'État que la commission propose d'accepter (art. 172 OGC)	Remarques et questions complémentaires de commissaires <i>(non contraignantes ; ne figurent pas dans l'annexe au décret)</i>
3.2.5.1.2.	Mesures thérapeutiques institutionnelles	Le CNP participe à la mise en place de solutions de prise en charge psychiatrique des personnes privées de liberté selon l'option choisie par le Conseil d'État.	<p>Nouvelle formulation de l'option stratégique :</p> <p>Un mandat est donné d'examiner les trois options suivantes, sous l'égide du Conseil d'État et avec les acteurs concernés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Structure psychiatrique sécurisée sans vocation concordataire (option 1 limitée à la réponse aux besoins neuchâtelais) ; - Secteur psychiatrique au sein d'un établissement pénitentiaire ; - Accroissement du recours aux structures concordataires d'autres cantons. <p>Le Conseil d'État est compétent pour adopter la solution jugée pertinente.</p>	<p>Amendement de la commission <i>(Initialement déposé par le groupe VertPOP)</i></p> <p>Nouvelle formulation de l'option stratégique :</p> <p>Un mandat est donné d'examiner les <u>quatre</u> (suppression de : trois) options suivantes, sous l'égide du Conseil d'État et avec les acteurs concernés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Structure psychiatrique sécurisée sans vocation concordataire (option 1 limitée à la réponse aux besoins neuchâtelais) ; - <u>Structure psychiatrique sécurisée avec vocation concordataire</u> ; - Secteur psychiatrique au sein d'un établissement pénitentiaire ; - Accroissement du recours aux structures concordataires d'autres cantons. <p>Le Conseil d'État est compétent pour adopter la solution jugée pertinente.</p> <p>Adopté à l'unanimité des membres présent-e-s.</p> <p>Amendement accepté non combattu par le Grand Conseil.</p>	<p>Les personnes incarcérées par décision de justice et relevant d'une obligation de soins devraient être orientées vers une structure de soins sécurisée.</p> <p>Les mesures thérapeutiques institutionnelles devraient inclure une réflexion générale sur l'alimentation et l'activité physique tant un grand nombre de facteurs (nutritionnels, toxiques, immunologiques, etc.), souvent ignorés, exercent une influence sur les liens existants entre organicité et pathologies psychiatriques. Il est nécessaire d'optimiser la prise en charge médicale de ces patient-e-s chez qui le diagnostic psychiatrique masque une cause organo-psychiatrique curable.</p>

Annexe au projet de décret					
§ rapport du CE au GC	Option	Mesure/ Prestation	Appréciation du Conseil d'État	Amendements à l'appréciation du Conseil d'État que la commission propose d'accepter (art. 172 OGC)	Remarques et questions complémentaires de commissaires <i>(non contraignantes ; ne figurent pas dans l'annexe au décret)</i>
3.2.6.1.	Capacité hospitalière et organisation clinique (unité mixte somato-psychiatrique et pédopsychiatrie hospitalière)	Créer une unité mixte somato-psychiatrique délocalisée dans les locaux (actuels ou futurs) du RHNe car il est nécessaire de disposer d'un plateau technique complet et d'une architecture adaptée. Ce projet devient nécessaire en particulier pour les personnes d'âge avancé, au vu des situations cliniques de plus en plus complexes et intriquées. L'opportunité de revoir la mission pédopsychiatrique actuellement attribuée au RHNe se fera dans la perspective de la future liste hospitalière psychiatrique.	Option approuvée. Sous réserve de l'évaluation des conséquences financières encore à effectuer, des décisions à prendre dans le cadre de la planification hospitalière et des questions architecturales et d'infrastructures évoquées.	Amendement de la commission <i>(Initialement déposé par le groupe VertPOP)</i> Option approuvée. Sous réserve de l'évaluation des conséquences financières encore à effectuer, des décisions à prendre dans le cadre de la planification hospitalière et des questions architecturales et d'infrastructures évoquées. <u><i>Il est souhaité de maintenir une capacité d'accueil psychiatrique stationnaire flexible et suffisante au regard des besoins de la population, ainsi que d'avoir une réserve de crise, afin d'assurer des conditions d'accueil et de sortie satisfaisantes.</i></u> Adopté à l'unanimité des membres présent-e-s. Amendement accepté non combattu par le Grand Conseil.	