

GRAND CONSEIL NEUCHÂTELOIS – INTERPELLATION

| | | | | |
|--|---------------------------|-----------------------|-------------------------|------------------------------|
| <i>À compléter par le secrétariat général du Grand Conseil lors de la réception du document déposé</i> | Date 30.04.2022 | Heure 23h11 | Numéro 22.160 | Département(s) DFS |
| | Annule et remplace | | | |

Auteur(s) : Sarah Curty

Titre : Patients en attente de placement en EMS

Contenu :

C'est sans surprise que le Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) a annoncé, le 29 avril 2022, qu'il était saturé en termes de lits, à cause d'un nombre conséquent (40) de patients en attente de placement en EMS. La prise en charge de ces patients ne faisant pas partie de la liste hospitalière, le Conseil d'État peut-il répondre aux questions suivantes :

- Quelles dispositions sont prises par le canton alors que cette saturation – de l'ensemble du système – est une réalité depuis des mois ?
- Pour quelles raisons le canton ne prend-il pas ses responsabilités concernant ces patients et laisse-t-il le RHNe saturer, alors qu'il doit encore assumer quotidiennement la prise en charge d'une trentaine de patients Covid-19 ?
- Actuellement, l'EMS Temps Présent n'a pas encore débuté la construction de son nouvel établissement devant accueillir des patients en accueil temporaire (UAT). Avec le retard pris, quelles solutions le canton envisage-t-il – temporairement – afin de désengorger le système ?
- Pourquoi y a-t-il une baisse du nombre de places en EMS avec la mission en psychogériatrie, sachant que ce sont ces patients-là qui sont les plus lourds en termes de soins, qui coûtent le plus cher et qui « traînent » le plus longtemps au RHNe ?
- Quelle est la proportion de patients en attente de placement dans l'ensemble des établissements de santé du canton ? Y en a-t-il auprès des acteurs privés qui sont sur la liste hospitalière ?
- Le canton envisage-t-il de répartir la prise en charge de ces patients entre l'ensemble des établissements de santé qui sont sur la liste hospitalière du canton ?
- Le canton arrive-t-il à chiffrer la perte financière pour le RHNe en prenant en considération les surcoûts liés à ces patients et les pertes en regard du maigre financement de l'État ?
- D'un point de vue humain, un patient en attente de placement en EMS ne peut pas être pris en charge avec efficacité dans une unité de chirurgie ou de médecine, il en va de la qualité de son avenir. Le canton prend-il cet aspect-là en considération dans ses décisions ?
- Comment font les autres cantons pour pallier ces problématiques de prise en charge des patients en attente de placement en EMS ?

Développement :

Le RHNe peine à sortir la tête de l'eau suite à la crise Covid-19, accueillant encore quotidiennement une trentaine de patients en soins aigus. À ces patients s'ajoute depuis plusieurs semaines un nombre impressionnant de patients en attente de placement en EMS, atteignant un pic de 40 patients le 28 avril 2022.

Si la pandémie de Covid-19 et son évolution peuvent difficilement être influencées par l'État, il n'en est rien concernant les patients en attente de placement en EMS. En effet, la problématique du système actuellement en place dure depuis des années. Si la mise en place de l'Association réseau orientation santé social (AROSS) a apporté un certain lot de satisfactions, le nombre de places d'EMS n'étant pas suffisamment élevé, il ne permet pas au système de fonctionner correctement. Les EMS sont pleins et le RHNe fait plus d'entrées de patients qui vont devoir être placés que de sorties.

Depuis plusieurs années, des unités de soins sont régulièrement ouvertes durant la période hivernale afin d'absorber ces patients et de libérer des places de soins aigus pour accueillir des patients essentiellement de médecine. Une unité de soins est ouverte pratiquement « à l'année » sur le site du Locle, accueillant une douzaine de patients. Le 28 avril 2022, le RHNe a été contraint d'ouvrir en deux jours une unité de soins de douze lits sur le site de La Chaux-de-Fonds. La situation devenait beaucoup trop critique en termes de lits disponibles et une quinzaine d'interventions chirurgicales ont dû être repoussées.

Il faut savoir que le RHNe n'a pas encore pu reprendre une activité chirurgicale normale, puisqu'il plafonne actuellement au maximum de son nombre de lits techniquement possible, c'est-à-dire un peu plus de 400 au lieu des 320 budgétés.

L'ouverture d'une unité de soins nécessite une logistique importante en termes d'intendance, de restauration, de personnel soignant et de personnel médical. Les patients en attente de placement n'étant pas des patients « rentables », c'est donc à perte que l'hôpital augmente sa dotation en personnel pour assurer et assumer la prise en charge de ces patients.

Ne soyons donc pas surpris si le RHNe annonce, une fois encore, des chiffres dans le rouge et une demande de rallonge de budget d'ici à la fin de l'année. Nous sommes actuellement témoins de la non-efficacité du système en place concernant la prise en charge des patients en attente de placement en EMS.

Pour terminer, n'oublions pas non plus l'aspect humain qui se cache derrière cette problématique. Un patient en attente de placement est une personne vulnérable qui nécessite une prise en charge spécifique de gériatrie. La majorité de ces personnes ressortiront de cette longue attente hospitalière avec une diminution marquée de leur autonomie et de leurs capacités cognitives, et prendront le risque d'une réhospitalisation précoce non négligeable. Leur place n'est pas dans une unité de chirurgie ou de médecine, mais bien dans un établissement de vie qui pourra donner des soins adaptés à leur personne.

Il est urgent que l'État assume ses responsabilités dans la prise en charge de nos aînés.

Souhait d'une réponse écrite : NON

Demande d'urgence : OUI

Auteur ou premier signataire : prénom, nom (obligatoire) :

Sarah Curty

| Autres signataires (prénom, nom) : | Autres signataires suite (prénom, nom) : | Autres signataires suite (prénom, nom) : |
|------------------------------------|--|--|
| | | |