

**Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil**

(Du 16 janvier 2013)

**A. PROPOSITIONS DE LA COMMISSION PARLEMENTAIRE****B. RAPPORT DE LA MINORITÉ DE LA COMMISSION**

**Projet de décret portant approbation des options stratégiques complémentaires définies par le Conseil d'Etat pour l'Etablissement hospitalier multisite cantonal à horizon 2017**

**Projet de décret soumettant au vote du peuple l'initiative législative populaire cantonale "En faveur d'un site unique femme-mère-enfant, cohérent, sûr et économique"**

**Projet de décret soumettant au vote du peuple l'initiative législative populaire cantonale intitulée "Pour l'équilibre régional des missions hospitalières dans le canton"**

**Projet de décret soumettant au vote du peuple l'initiative législative populaire cantonale "Pour une médecine de proximité"**

**A. PROPOSITIONS DE LA COMMISSION SANTE**

*La commission parlementaire Santé,*

composée de M<sup>mes</sup> et MM Blaise Courvoisier, président, Bertrand Nussbaumer, vice-président, Jean-Frédéric de Montmollin, rapporteur, et Marc Schafroth, Baptiste Hurni, Marina Giovannini, Souhaïl Latrèche, Philippe Loup (*en remplacement de M. Jean-Pierre Cattin*), Stéphane Brammeier (*en remplacement de M. Philippe Haeblerli*), Olivier Haussener (*en remplacement de M<sup>me</sup> Sandra Menoud*), Caroline Gueissaz, Jean-Daniel Burnat (*en remplacement de M<sup>me</sup> Pierrette Ummel*), Cédric Dupraz, Théodore Buss et Patrick Herrmann, *fait les propositions suivantes au Grand Conseil:*

**Travail de commission**

Les membres de la commission ont étudié avec grand intérêt le rapport du Conseil d'Etat 13.008 sur Hôpital neuchâtelois, ses projets de décret portant approbation des options stratégiques complémentaires, des projets de décrets concernant les trois initiatives pendantes dans le domaine de la santé, ainsi que le rapport final Advimed du 24 novembre 2012, lors de sa séance du 15 février 2013.

Pour rappel, ce rapport fait suite au vote du Grand Conseil le 24 avril 2012, approuvant par 95 voix contre 2, 14 des 17 options stratégiques proposées par le Conseil d'Etat, mais demandant une étude complémentaire chiffrée sur les options 8, 12 et 13, concernant l'implantation du Centre de l'appareil locomoteur, du Centre de chirurgie stationnaire et du Centre de chirurgie ambulatoire.

La cheffe du DSAS a associé le bureau élargi de la commission à la définition et à l'attribution du mandat. Ce bureau élargi a ensuite accompagné de manière régulière Advimed, durant toute la période où ce bureau effectuait son étude. Il a, à plusieurs reprises, rappelé le mandat et invité le bureau Advimed à le respecter et à s'y limiter.

Le bureau élargi de la commission a envoyé en date du 5 décembre un courrier au bureau Advimed pour faire part de sa déception quant au non respect du mandat, ainsi que d'un chiffre publié dans leur rapport quant à l'évaluation des pertes de recettes, qui n'était jamais apparu auparavant et qui n'a pas été discuté. Cette lettre est restée malheureusement sans réponse.

Lors de l'examen de ce rapport, la majorité de la commission a rappelé qu'il ne s'agissait pas de refaire l'ensemble de la planification hospitalière, ni de discuter de toutes les options existantes, mais que la discussion devait se limiter aux trois options stratégiques susmentionnées. Cette majorité partage les conclusions du Conseil d'Etat et confirme son soutien sur les trois options stratégiques. Que cela soit lié aux coûts d'investissement ou d'exploitation, les options retenues ne sont pas plus onéreuses que l'autre variante examinée.

En termes de sécurité et de synergie médicale, les avis d'experts se contredisent et ne peuvent donc pas être considérés comme éléments déterminants dans la réflexion. Il en va de même quant aux charges supplémentaires éventuelles dues aux patients se faisant hospitaliser dans des hôpitaux des cantons limitrophes, aucune étude ne permettant de déterminer à quelle hauteur se montera un éventuel exode des patients.

La majorité de la commission est convaincue que le principal besoin actuel dans le dossier hospitalier est une prise de décisions. Que cela soit les patients nécessitant une hospitalisation, que cela soit les médecins et le personnel soignant d'Hôpital neuchâtelois, que cela soit encore son conseil d'administration et sa direction, tout le monde a besoin et est gagnant si le pouvoir politique fixe ces options stratégiques et permette enfin de passer à la réalisation de cette planification.

Le monde de la santé évolue rapidement. Il est certain que cette planification devra être revue dans quelques années et toutes les options devront être rediscutées, notamment dans le cadre des études sur le site unique. Mais la proposition qui est faite par le Conseil d'Etat permet la mise en place d'un concept cohérent pour les prochaines années, notamment pour l'horizon 2017 comme le mentionne le titre du rapport.

La discussion s'est également orientée sur les décrets liés aux trois initiatives. La majorité de la commission s'exprime en faveur de l'acceptation de l'initiative populaire "En faveur d'un site unique femme-mère-enfant", car elle constate que ce site est déjà implanté et opérationnel à Neuchâtel et qu'il n'y a pas lieu de le remettre en question. Elle souhaite également que l'initiative populaire "Pour l'équilibre régional des missions hospitalières" soit acceptée par le Grand Conseil, car elle reprend des promesses faites lors de la création de l'Etablissement hospitalier multisite cantonal.

Elle rejette par contre l'initiative populaire "Pour une médecine de proximité". Cette initiative semble difficilement réalisable et provoquerait une charge financière supplémentaire importante.

---

## **Décret portant approbation des options stratégiques complémentaires définies par le Conseil d'Etat pour l'Etablissement hospitalier multisite cantonal à l'horizon 2017**

### **Entrée en matière (art. 64 OGC)**

Par 10 voix contre 3 et 2 abstentions, la commission propose au Grand Conseil d'entrer en matière sur ce projet de décret.

## **Vote final**

Par 10 voix contre 3 et 2 abstentions, la commission propose au Grand Conseil d'accepter ce projet de décret tel qu'il est présenté par le Conseil d'Etat.

---

## **Décret soumettant au vote du peuple l'initiative législative populaire cantonale "En faveur d'un site unique femme-mère-enfant, cohérent, sûr et économique"**

### **Commentaire**

La commission de santé, considérant que les objectifs des deux premières initiatives susmentionnées sont déjà réalisés, propose que le Grand Conseil accepte l'initiative pour le site femme-mère-enfants car elle est déjà réalisée. La 2<sup>e</sup> initiative est acceptée car elle correspond aux attentes de la majorité de la commission, l'équilibre n'est pas réalisé. Au contraire, la situation à ce niveau se péjore.

Le service juridique a étudié la forme que devait prendre cet acte d'approbation et a proposé deux projets de loi (annexes 1 et 2) plutôt que des décrets. Ceci découle des considérations suivantes:

Selon l'article 110 LDP, le Grand Conseil, saisi d'un projet rédigé peut l'approuver soit par une loi, soit par un décret (la mention du décret s'explique par le fait que l'initiative peut porter sur un décret).

Par ailleurs, l'article 32 alinéa 1, OGC prévoit que les actes obligatoires pour lesquels la forme de la loi n'est pas prescrite sont édictés sous forme de décrets.

Au vu de ce qui précède, l'option choisie consiste en une loi plutôt qu'un décret. Elle s'impose par le fait que l'initiative propose une modification de la loi.

Cette modification ne peut donc prendre que la forme que d'une loi, elle aussi. Toutes les lois (et modification de loi) doivent pouvoir faire l'objet d'un référendum facultatif (art. 119 let. a LDP) et le fait qu'une loi soit modifiée par le biais d'une initiative, approuvée par le Grand Conseil ne doit pas faire obstacle à l'exercice de ce droit.

Conserver la forme de "décret" aurait eu pour conséquence que le peuple n'aurait plus pu se prononcer sur les objets des initiatives, car le référendum facultatif n'est possible que sur les décrets ayant une incidence financière (art. 32 OGC et 119 LDP). Ainsi les électeurs qui n'auraient pas signé l'initiative ne pourraient pas attaquer la décision prise par le Grand Conseil.

Il est important de préciser encore que ces deux projets de loi ne peuvent être modifiés, car ils reprennent intégralement les textes proposés par les initiatives. En effet, si leurs articles 1 devaient faire l'objet de modifications (de forme ou de fond), ils seraient alors considérés comme des contre-projets.

L'initiative et le contre-projet devraient donc passer de toute façon en votation, selon l'article 110 alinéa 3, lettre *b*, LDP à moins que l'initiative ne soit retirée, au quel cas, le contre-projet serait soumis à référendum facultatif (art. 110 al. 4, LDP).

## **Vote final**

Par 10 voix et 4 abstentions, la commission propose au Grand Conseil de remplacer le projet de décret proposé par le Conseil d'Etat par le projet de loi figurant en fin du présent rapport.

---

**Décret soumettant au vote du peuple l'initiative législative populaire cantonale intitulée "Pour l'équilibre régional des missions hospitalières dans le canton"**

**Commentaire**

Cf. commentaire ci-devant.

**Vote final**

Par 11 voix contre 3, la commission propose au Grand Conseil de remplacer le projet de décret proposé par le Conseil d'Etat par le projet de loi figurant en fin du présent rapport.

---

**Décret soumettant au vote du peuple l'initiative législative populaire cantonale "Pour une médecine de proximité"**

**Vote final**

A l'unanimité, la commission propose au Grand Conseil d'accepter ce projet de décret tel qu'il est présenté par le Conseil d'Etat.

---

**Préavis sur le traitement du projet (art. 102ss OGC)**

A l'unanimité, la commission propose au bureau du Grand Conseil que le projet soit traité par le Grand Conseil en débat libre.

**Vote du rapport**

Par 9 voix contre 5, la commission a adopté le présent rapport.

Neuchâtel, le 19 février 2013

Au nom de la commission Santé

*Le président,*

B. COURVOISIER

*Le rapporteur,*

B. NUSSBAUMER

---

## **Loi portant approbation de l'initiative populaire "En faveur d'un site unique femme-mère-enfant, cohérent, sûr et économique"**

---

*Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,*

vu la loi sur les droits politiques (LDP), du 17 octobre 1984;

vu l'initiative législative populaire cantonale "En faveur d'un site unique femme-mère-enfant, cohérent, sûr et économique", déposée le 8 juillet 2008;

sur la proposition du Conseil d'Etat, du 16 janvier 2013,

*décède:*

**Article premier** Est approuvée l'initiative législative populaire cantonale "En faveur d'un site unique femme-mère-enfant, cohérent, sûr et économique", présentée sous la forme d'une proposition rédigée de toutes pièces comme suit:

*Les électrices et électeurs soussignés, faisant application des articles 98 et suivants de la loi sur les droits politiques, du 17 octobre 1984, demandent par voie d'initiative la modification de la loi sur l'Etablissement hospitalier multisite (LEHM), du 30 novembre 2004, comme suit:*

**Art. 2a (nouveau) – Implantation du site femme-mère-enfant**

*Les activités liées au secteur femme-mère-enfant sont réunies sur le site de l'Hôpital Pourtalès, à Neuchâtel.*

**Art. 2** La présente loi est soumise au référendum facultatif.

**Art. 3** <sup>1</sup>Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

<sup>2</sup>Il pourvoit, s'il y a lieu, à sa promulgation et à son exécution.

Neuchâtel, le

Au nom du Grand Conseil:

*Le président,*

*Les secrétaires,*

---

## Loi portant approbation de l'initiative populaire "Pour un équilibre régional des missions hospitalières dans le canton"

---

*Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,*

vu la loi sur les droits politiques (LDP), du 17 octobre 1984;

vu l'initiative législative populaire cantonale "Pour un équilibre régional des missions hospitalières dans le canton", déposée le 5 août 2009;

sur la proposition du Conseil d'Etat, du 16 janvier 2013,

*décède:*

**Article premier** Est approuvée l'initiative législative populaire cantonale "Pour l'équilibre régional des missions hospitalières dans le canton", présentée sous la forme d'une proposition rédigée de toutes pièces comme suit:

*Les électrices et électeurs soussignés, faisant application des articles 98 et suivants de la loi sur les droits politiques, du 17 octobre 1984, demandent par voie d'initiative la modification de la loi sur l'Etablissement hospitalier mutlisite (LEHM), du 30 novembre 2004 comme suit:*

**Article 2, al. 2 et 3 (nouveau)**

<sup>2</sup>*Sous réserve des dispositions de l'article 53, il déploie ses activités sur les sites suivants:*

- 1. l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds, à La Chaux-de-Fonds, site principal;*
- 2. l'Hôpital Pourtalès, à Neuchâtel, site principal;*
- 3. l'Hôpital du Val-de-Travers, à Couvet;*
- 4. l'Hôpital du Val-de-Ruz, à Landeyeux;*
- 5. l'Hôpital du Locle, au Locle;*
- 6. l'Hôpital de la Béroche, à Saint-Aubin-Sauges;*
- 7. l'Hôpital La Chrysalide, à La Chaux-de-Fonds.*

<sup>3</sup>*L'EHM garantit l'équilibre 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.*

**Art. 2** La présente loi est soumise au référendum facultatif.

**Art. 3** <sup>1</sup>Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

<sup>2</sup>Il pourvoit, s'il y a lieu, à sa promulgation et à son exécution.

Neuchâtel, le

Au nom du Grand Conseil:

*Le président,*

*Les secrétaires,*

## **B. RAPPORT DE LA MINORITÉ DE LA COMMISSION**

---

En préambule, plusieurs raisons ont contraint les commissaires libéraux-radicaux à établir un rapport de minorité à l'attention du Grand Conseil. La première raison, la plus grave, concerne la procédure utilisée ou plutôt imposée et les manipulations exercées tout au long des travaux du mandataire et de la commission. La seconde raison, quant à elle, porte sur les conclusions du Conseil d'Etat et de la majorité de la commission sur les différentes variantes d'organisation proposées. Malgré plusieurs interventions en commission et au bureau de la commission, les commissaires libéraux-radicaux ne peuvent cautionner ou être complices du rapport de la commission.

### **La procédure utilisée et les manipulations**

Si dans notre démocratie, il n'y a pas lieu de contester les pouvoirs d'une majorité, qu'elle soit politique, régionale ou les deux à la fois, cela ne permet néanmoins pas à celle-ci d'user de procédés interventionnistes et malhonnêtes. Si la commission a délégué le suivi du dossier à son bureau, certains commissaires et le Conseil d'Etat ont exercé des pressions inadmissibles sur les mandataires.

En effet, les commissaires libéraux-radicaux sont persuadés, preuves à l'appui, que le mandataire Advimed, chargé de comparer deux scénarios des services de chirurgie et d'orthopédie d'HNe, a fait l'objet de pressions et de manipulations de la part du Conseil d'Etat, du président de la commission et de certains membres de son bureau afin que le rapport final Advimed soit orienté et qu'il ne contienne pas d'éléments susceptibles de contredire les conclusions déjà toutes faites de la majorité de la commission.

Les commissaires libéraux-radicaux dénoncent ces procédés qui nuisent à notre population et au parlement, en parfaite contradiction avec notre nouvelle loi d'organisation du Grand Conseil qui vise à améliorer la confiance du peuple neuchâtelois envers ses institutions. De plus, les critiques formulées à l'encontre du mandataire Advimed, dont les compétences sont reconnues, tendent à la diffamation et sont susceptibles d'entacher leur image.

Les commissaires libéraux-radicaux estiment que le rapport final de l'expert, le rapport 13.008 du Conseil d'Etat et le rapport de la majorité de la commission sont des documents manipulés et orientés qui ne permettent pas au Grand Conseil de délibérer de manière correcte et de prendre des décisions en toute connaissance de cause. Ces procédés vont à l'encontre de la cohésion cantonale et du redressement des finances.

L'examen du rapport du Conseil d'Etat s'est fait avec un manque total d'objectivité. Dès le début des travaux, la plupart des commissaires n'ont eu de cesse de décrier le rapport Advimed. Le semblant de discussion qui a suivi, a plus ressemblé à une pièce de théâtre ou à un procès d'intention qu'à une saine étude qui doit nous amener à la meilleure solution pour notre canton.

Pour couronner le tout, les commissaires de la commission santé ont eu toutes les peines du monde pour obtenir certains documents de la part de son bureau, la majorité de celui-ci ayant estimé que ces documents ou correspondances ne devaient pas être communiqués, créant ainsi des commissaires à deux vitesses. Il est vrai que les documents qui ont fait l'objet d'une rétention ne parlent pas en faveur du Conseil d'Etat, ni du président de la commission et de sa majorité.

Il faut également savoir qu'à la suite de la publication du rapport du Conseil d'Etat, Advimed a écrit une lettre au président du Conseil d'Etat. Celle-ci relève que l'appréciation qualitative de leur rapport était caricaturale, que des distorsions de sens produites par des citations extraites de leur contexte et que des erreurs d'interprétation

étaient contenues dans le rapport du Conseil d'Etat, qu'enfin les propos tenus devant la presse à l'encontre des experts tendaient à la diffamation.

### **Le fond et les scénarios d'organisation des services de chirurgie et d'orthopédie d'HNe**

En avril 2012, le Grand Conseil a décidé, dans un décret, de demander une étude complémentaire visant à clarifier la faisabilité, l'économicité et la cohérence médicale de l'option du gouvernement visant à placer à La Chaux-de-Fonds la chirurgie stationnaire.

Un mandataire externe a été choisi, Advimed. Ce dernier a étudié le sujet sur la base des chiffres disponibles soit à Hôpital neuchâtelois, soit à l'office fédéral des statistiques. Il s'est attaché principalement à étudier les hospitalisations en chirurgie et les interventions chirurgicales dans les blocs opératoires. Sur cette base, Advimed a simulé les deux scénarios proposés, soit la séparation de la chirurgie en activité stationnaire à La Chaux-de-Fonds et ambulatoire à Neuchâtel, avec le déplacement de l'orthopédie à Neuchâtel (scénario 1) et le déplacement de l'orthopédie à La Chaux-de-Fonds avec maintien de la chirurgie sur deux sites (scénario 2).

Il est arrivé à la conclusion que les deux options sont réalisables, et n'engendrent pas d'économies substantielles. En revanche le scénario 1 nécessite la construction ou la mise à niveau de deux salles d'opérations en plus des trois commandées à la Chaux-de-Fonds. En particulier, aucun des deux scénarios ne permet de faire l'économie d'une ligne de garde proposée par le projet cohérence, puisque l'essentiel de l'activité nocturne des salles d'opération est imputable à la gynécologie et l'obstétrique.

La cohérence médicale est davantage mise à mal avec le scénario 1 en raison des obstacles à la collaboration entre chirurgiens stationnaires, urologues et gynécologues. Le scénario 2 a le défaut de surcharger Pourtalès. Pour cette raison, Advimed propose de déplacer plutôt un service de médecine à La Chaux-de-Fonds, et ainsi d'utiliser au mieux les locaux existants sans nécessiter la construction de deux salles d'opération supplémentaires à plusieurs millions.

Enfin, l'étude montre bien que les deux scénarios envisagés sont peu favorables à l'avenir de la prise en charge hospitalière dans le canton et à la relève médicale, et que seul un site de soins aigus unique permettrait de corriger les défauts rencontrés.

Les travaux d'Advimed ont été accompagnés par le bureau élargi de la commission de santé et par la conseillère d'Etat en charge de la santé et son staff. Les participants se sont rapidement rendu compte que les experts mandatés n'adoptaient pas l'agenda caché de tous les participants à l'exception d'un des signataires de ce rapport, soit celui de démontrer une fois pour toute la supériorité du scénario 1. Aussi, dans toutes les séances communes avec eux, les tentatives pour les faire changer de cap ont été constantes, mais inefficaces: ils ont poursuivi leur travail en fonction des données de base, ce qui leur vaut maintenant des critiques à la limite de la diffamation. Ils ont même été censurés sur certains points, obligés de renoncer à exprimer leur avis prétextant que c'était "hors mandat".

D'habitude, lorsqu'un mandataire dépasse son mandat pour proposer une solution plus convenable que celles demandées, il reçoit des remerciements. Ici c'est l'inverse qui s'est produit.

Depuis 4 ans, on peut constater que tous ceux qui ont osé s'opposer au projet du Conseil d'Etat de splitting chirurgical avec le stationnaire à La Chaux-de-Fonds et l'ambulatoire à Neuchâtel ont systématiquement été écartés, ils ne représentaient pas la pensée unique: on peut citer M. Jean-Paul Jeanneret, chef du service de la santé, M. Francis Randin, chargé de corriger les finances de l'Etat, M. Marc Diserens, ancien chef du service de santé vaudois et membre du conseil d'administration de HNe et maintenant Advimed, à qui s'applique bien la formule "quand on veut tuer son chien, on dit qu'il a la gale". Les trois derniers, habitant hors canton et donc peu sensibles aux tensions régionales intra-cantoniales, ont clairement annoncé que le seul vrai projet d'avenir pour un canton de

170.000 habitants était un site unique de soins aigus associé à un site unique de réadaptation.

Finalement, la minorité de la commission de santé considère que l'hôpital de La Chaux-de-Fonds doit faire l'objet d'une mise à niveau importante. Un projet nous a été présenté en commission de santé, avec des rénovations étalées sur près de 10 ans. Quel que soit le scénario retenu, il ne pourra donc pas être mis en œuvre rapidement en raison de ces travaux. Il conviendrait donc de profiter de ce délai pour étudier vraiment, avec une volonté d'aboutir, l'étude de faisabilité d'un site de soins aigus unique et de centre de réadaptation unique dans le canton, comme l'avaient déjà demandé, il y a près de 4 ans, les participants unanimes au groupe de pilotage du Conseil d'Etat. Le décret demandé par le Conseil d'Etat a donc bien peu de chances de passer à réalisation, et risque de n'être que de la poudre aux yeux dont la seule utilité serait d'ordre électoral.

Enfin, il faut bien considérer que le financement des hôpitaux a changé depuis 2012 et que notre canton doit veiller à offrir des prestations de haute qualité, sous peine d'être marginalisé. Les patients peuvent choisir l'établissement hospitalier où ils désirent se faire soigner. Une solution boiteuse comme celle des deux scénarios étudiés ne peut que renforcer l'exode médical de nos concitoyens. On peut douter du montant de 7 millions de francs estimé par Advimed dans son rapport. L'avenir dira de combien ils se sont trompés.

### **Conclusion**

Au vu des arguments exposés ci-dessous, les commissaires libéraux-radicaux affirment que le dossier 13.008 "Hôpital Neuchâtelois" et le rapport de la majorité de la commission tels que présentés font courir le risque à notre parlement de prendre des décisions dans le domaine sanitaire non seulement plus coûteuses et moins efficaces, mais surtout qui ne garantissent pas une sécurité médicale à laquelle notre population peut prétendre.

Pour toutes ces bonnes raisons, la minorité de la commission propose au Grand Conseil de ne pas entrer en matière sur ce rapport.

Neuchâtel, le 11 mars 2013

*La minorité de la commission:*

J.-F. DE MONTMOLLIN

C. GUEISSAZ

S. MENOUD

PH. HAEBERLI

O. HAUSSENER