Annexe 7 :

Courrier de l'HNE au Conseil d'Etat concernant l'analyse détaillée de la faisabilité des options stratégiques prises par le Grand Conseil, du 27 janvier 2015

Hôpital neuchâtelois

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Chasseral 20
2300 La Chaux-de-Fonds
tél. 032 967 24 08 (secrétariat)

pauline.devos-bolay@h-ne.ch

A

1000 CDF

Monsieur Alain Ribaux
Président du Conseil d'Etat
Château
2000 Neuchâtel

PDB/LCh/md

La Chaux-de-Fonds, le 27 janvier 2015

Votre demande d'analyse détaillée de la faisabilité des options stratégiques prises par le Grand Conseil

Monsieur le président du Conseil d'Etat,

En marge de la prise de position relative à la rénovation des unités de soins du site de La Chaux-de-Fonds dont vous nous faites part dans votre courrier du 19 janvier et dont nous vous remercions, vous nous priez de procéder à une analyse détaillée de faisabilité des options stratégiques prises par le Grand Conseil, vous permettant de vous positionner sur la suite à donner sur le plan politique.

Nous allons réaliser une nouvelle analyse de ces options, dans le cadre de la définition de notre vision stratégique, à la lumière d'une situation financière délicate, de la réalité du marché de l'emploi pour le personnel médico-soignant et de l'évolution du contexte.

Ceci étant, les rapports complémentaires que vous nous avez demandés dans votre courrier du 17 septembre 2014, portant sur les Centres de diagnostic et de traitement (CDT) et les Centres de traitement et de réadaptation (CTR), dont les propositions resteront pertinentes à moyen terme, vous seront transmis dans les délais prévus. La problématique de nos CTR, particulièrement aigue en lien notamment avec des problèmes d'effectifs médicaux, nécessitera vraisemblablement une prise de position rapide de votre part après la remise du rapport ad hoc et une mise en œuvre à court terme de certaines des mesures proposées. La vision à long terme sera quant à elle traitée dans le cadre de notre rapport de stratégie à long terme.

Nous estimons par contre que le rapport sur l'opérationnalisation de la répartition des missions chirurgicales doit être fondamentalement réexaminé et être étendu à la médecine, s'inscrivant dans la vision stratégique à long terme des soins aigus pour l'HNE à laquelle nous travaillons et qui répondra à votre souhait d'une vision à plus long terme. Nous renonçons donc à poursuivre la planification détaillée telle que demandée puisque ces éléments seront repris dans la vision globale à plus long terme, qui comprendra également l'analyse de faisabilité détaillée des options stratégiques, et que nous vous adresserons avant la pause estivale.

Sans attendre cette échéance, la réalité du terrain, particulièrement critique dans la mesure où elle compromet la sécurité des patients, nous amène à vous soumettre deux demandes urgentes :

- la mise en œuvre anticipée au 1er mars 2015 de la centralisation des urgences chirurgicales (toutes disciplines confondues) sur le site de Pourtalès, sans mise en place d'une équipe mobile.
- la transformation de l'unité de soins intensifs du site de La Chaux-de-Fonds en unité de soins continus au 30 septembre 2015.

Mise en œuvre anticipée de la centralisation des urgences chirurgicales

La centralisation de la prise en charge des urgences chirurgicales fait partie des propositions de notre rapport initial de juillet 2014 relatif à la répartition de la chirurgie, proposition dont vous avez admis la cohérence dans votre courrier du 17 septembre, au vu du faible niveau d'activité et des contraintes financières.

Nous sollicitons aujourd'hui, compte tenu d'un fonctionnement devenu non sécuritaire pour le patient et des contraintes aussi bien financières que celles liées au recrutement, votre accord pour la mise en œuvre anticipée de la centralisation des urgences chirurgicales et des codes rouges (urgences chirurgicales vitales d'origine extra-hospitalière) le week-end et les jours fériés, impliquant la fermeture du bloc opératoire chaux-de-fonnier pendant ces périodes. Nous ne vous cachons pas que la fermeture nocturne les jours de semaine de ce bloc pourrait constituer un prochain pas. Par ailleurs, compte tenu de nos difficultés de recrutement ainsi que du caractère aigu de nos difficultés financières, nous renonçons pour l'instant à la mise en place de l'équipe mobile envisagée initialement, les réponses aux besoins étant assurées par d'autres mesures organisationnelles (notamment le maintien d'une équipe de piquet pour le bloc opératoire le vendredi soir).

En termes statistiques, le nombre de codes rouges (urgences vitales chirurgicales) orientés vers Pourtalès passerait de 36 à 52 (+16) par année et ne nécessiterait aucun changement organisationnel. Les urgences chirurgicales (incluant la chirurgie viscérale, la chirurgie vasculaire, la traumatologie, l'ORL et l'urologie) du week-end et jours fériés représentent quant à elles 188 cas supplémentaires à traiter annuellement sur le site de Pourtalès, soit 1.62 cas supplémentaire par jour de week-end ou jour férié, absorbables compte tenu du taux d'occupation du bloc opératoire à ces périodes.

Actuellement, la chirurgie viscérale est a plus critique en termes de sécurité; le piquet de week-end des médecins cadres est réalisé simultanément sur les deux sites de Pourtalès et La Chaux-de-Fonds par un seul médecin cadre,. Ainsi, pendant le week-end, lorsque le médecin cadre est engagé sur un site, il ne peut plus répondre à une urgence dans un délai raisonnable sur l'autre site. Pour assurer le traitement des patients de manière sécuritaire et en respectant les recommandations des sociétés médicales, l'engagement de 4 médecins cadres supplémentaires pour la chirurgie viscérale serait nécessaire pour assurer simultanément le piquet sur les deux sites. Cela n'est évidemment ni proportionné ni raisonnable pour un cas en moyenne par week-end.

Dans le domaine de l'anesthésiologie, nous faisons face au départ de trois médecins cadres, que nous avons de grandes difficultés à remplacer en raison notamment du faible nombre de cas à traiter par médecin et de la pénibilité des périodes de garde. La mise en place de l'équipe mobile telle que prévue initialement sur le site de La Chaux-de-Fonds (alors que l'effectif en médecins cadres d'anesthésie était complet et que les perspectives budgétaires pour 2015 n'étaient pas connues) nécessiterait un effectif de 4 médecins cadres (effectif que l'activité diurne ne justifie par ailleurs pas). Cette équipe mobile nécessiterait donc l'engagement de 2.4 EPT de médecins cadres supplémentaires.

Tout comme les cadres médicaux concernés, le conseil d'administration et la direction générale ne peuvent admettre une couverture chirurgicale non sécuritaire pour le patient concerné par les disciplines chirurgicales décrites ci-dessus et ne peuvent envisager, dans le contexte financier actuel de recruter des effectifs supplémentaires de médecins cadres (qu'il s'agirait encore de trouver dans un le contexte de pénurie actuel) pour corriger la situation.

La concentration de la prise en charge des urgences chirurgicales et la fermeture du bloc chaux-de-fonnier le week-end et les jours fériés est donc la seule voie à suivre.

Transformation de l'unité de soins intensifs du site de La Chaux-de-Fonds en soins continus

Le maintien de deux unités de soins intensifs, l'une à La Chaux-de-Fonds, l'autre à Pourtalès, est une des options stratégiques définies par le Grand Conseil. Nous nous sommes efforcés jusqu'ici de maintenir les deux services à un même niveau, précisant toutefois déjà dans le rapport fourni en juillet 2014 les difficultés auxquelles nous étions confrontés. Aujourd'hui, à la lumière de la réalité du marché de l'emploi pour le personnel médical et soignant, nous sommes amenés à vous demander de reconsidérer de manière urgente l'option stratégique relative aux soins intensifs.

En effet, depuis 2014 déjà mais de manière plus significative encore en 2015, des départs et des absences de longue durée ont affecté l'équipe soignante certifiée en soins intensifs. Les tentatives de recrutement, à l'interne comme à l'externe ont échoué, dans un marché particulièrement asséché. Au surplus, l'HNE se conformera en 2015 à la Loi sur le Travail et devra renoncer aux horaires d'une amplitude de 12h, qui sont les horaires actuels, pour passer à trois horaires de 8h par jour. Cet état de fait nécessitera la présence de deux infirmières certifiées supplémentaires afin de maintenir la reconnaissance des unités de soins intensifs et de répondre aux exigences de sécurité des patients.

Du point de vue médical, la situation est critique également puisque les deux unités comptent au total quatre médecins cadres intensivistes, qui assurent un piquet cantonal les nuits, week-ends et jours fériés. La supervision médicale sur site doit être complétée par les autres médecins cadres du département de médecine alors que ceux-ci ne sont pas des spécialistes en soins intensifs.

La situation est aujourd'hui particulièrement aigue et nous amène, de concert avec les cadres des services concernés, à proposer dès septembre 2015 :

- la centralisation des patients de soins intensifs dans l'unité de Pourtalès, permettant une couverture d'au moins deux infirmières certifiées en soins intensifs par horaire;
- la création d'une unité de soins continus sur le site de La Chaux-de-Fonds, pour laquelle les exigences de présence du personnel soignant certifié en soins intensifs et la supervision médicale spécialisée sont moins élevées.

A relever que seule la centralisation des soins intensifs à Pourtalès est envisageable en raison du plus grand volume de patients concernés sur ce site, de la présence de la filière pneumologie-chirurgie thoracique, de l'obstétrique (césariennes en particulier) et de la traumatologie.

Cette mesure permettra au surplus :

- une amélioration de la qualité de prise en charge et de la sécurité des patients, à travers une densification des professionnels certifiés en soins intensifs, tant du point de vue soignant que du point de vue médical ;
- une augmentation de l'attractivité pour la formation et le recrutement médical et soignant ;
- le maintien de la sécurité de la prise en charge des patients sur le site de La Chaux-de-Fonds grâce à la présence sur place de personnel spécialisé médical et soignant (en moins grand nombre que sur le site de Pourtalès) sans compromettre le fonctionnement de la « stroke unit » à Pourtalès ni la mission de chirurgie élective sur le site de La Chaux-de-Fonds.

L'inconvénient, en revanche, sera une augmentation des transferts intersites des patients en fonction de la gravité de leur pathologie.

Notre demande se base sur plusieurs rencontres et sur un argumentaire développé par les cadres des soins intensifs des sites de la Chaux-de-Fonds et de Pourtalès, argumentaire dont le contenu a été validé par la direction générale et par le conseil d'administration lors de sa séance ordinaire du 22 janvier 2015 et que nous joignons à la présente.

Nous nous permettons de solliciter une position de principe rapide sur ce point compte tenu d'une situation critique et urgente.

Dans l'attente de la position du Conseil d'Etat sur ces deux demandes, et en insistant sur le caractère déterminant d'une prise de position rapide de votre part, nous vous adressons, Monsieur le président, nos respectueux messages.

Pauline De Vos Bolay
Présidente du conseil d'administration

Laurent Christe
Directeur général

Annexe(s) mentionnée(s)

Copie(s) Laurent Kurth, conseiller d'Etat, chef du DFS
Léonard Blatti, SCSP