

---

## **PROPOSITIONS DE LA COMMISSION PARLEMENTAIRE**

- projet de décret approuvant la modification des options stratégiques pour l'Établissement hospitalier multisite cantonal à l'horizon 2017**
  - projet de loi modifiant la loi sur l'Établissement hospitalier multisite cantonal (LEHM)**
- 

*La commission parlementaire Santé,*

composée de M<sup>mes</sup> et MM. Christian Mermet, Jean-Frédéric de Montmolin, Baptiste Hurni Laurent Kaufmann, Patrick Bourquin, Armin Kapetanovic, Olivier Lebeau, Sandra Menoud, Philippe Haeberli, Cédric Dupraz, Théo Bregnard, Didier Boillat, Marc Schafroth, Danielle Borer, Manfred Neuenschwander et Louis Godet.

*fait les propositions suivantes au Grand Conseil:*

### **Commentaire de la commission**

#### *Discussion générale*

Le présent rapport renonce à reprendre la description des problématiques générales, largement développées dans le rapport du Conseil d'Etat, et que celui-ci aura tout le loisir de reprendre. Il se borne à mettre en exergue les principales thématiques abordées en commission. En outre, il se veut (un peu) plus détaillé qu'un rapport usuel de commission, compte tenu de la sensibilité politique du thème abordé.

Dans les remarques introductives, la commission tient à souligner qu'il s'agit d'un rapport "intermédiaire", dans la mesure où un rapport complet sur la politique à moyen/long terme de l'organisation matérielle et spatiale des hôpitaux, sera soumis au Grand Conseil à la fin de l'année 2016.

Ce constat est inconfortable pour la commission, dans la mesure où il oblige à anticiper une organisation basée sur une réflexion partiellement inconnue et peu documentée. Néanmoins, la majorité de la commission a admis que la situation d'urgence dans laquelle l'HNE se trouve, nécessite une prise de décision rapide pour stabiliser, autant que faire se peut, les structures hospitalières. Soulignons quand même que plusieurs députés ont déploré n'avoir que peu de données chiffrées pour prendre une décision dans un dossier complexe, tant du point de vue technique que politique. Ce constat est d'autant plus marqué que le sujet a fait l'objet de visions très différentes d'une législature à une autre, ce qui rend la prise de décisions politiques difficile.

Par ailleurs, certains commissaires ont émis des réserves sur le degré de concentration désiré par l'HNE. En effet, certains estiment que les prestations se trouvent diminuées, notamment à La Chaux-de-Fonds, alors qu'il convient de souligner que (i) le groupe GSMN demande une extension de ses missions et que (ii) l'hôpital du Jura bernois est en extension.

D'autres commissaires jugent que ces concentrations sont nécessaires et inévitables. En outre, tant le groupe GSMN que l'hôpital du Jura bernois n'ont pas les mêmes contingences en termes d'horaires de prise en charge. La situation n'est pas comparable.

– *Centres de traitement et de réadaptation (CTR)*

Au sujet du regroupement des CTR sur deux sites dans une première étape, puis certainement sur un seul dans une étape ultérieure, il a été relevé que l'anticipation du nouveau système de financement de la réadaptation, comparable au changement intervenu dans les soins somatiques, est positive. En effet, certains commissaires se plaisent à relever qu'une partie du problème rencontré dans le cadre de la réorganisation des lits A (lits de soins aigus) est due à une mauvaise appréciation des effets de la réforme du financement de la LAMal, intervenue en 2012.

Par ailleurs, la fermeture du CTR du Val-de-Travers suscite un débat tant sur (i) la pertinence d'avoir choisi le Val-de-Ruz plutôt que le Val-de-Travers, et (ii) sur les solutions qu'entendent développer HNE et le Conseil d'Etat pour assurer la sécurité sanitaire dans cette région. De façon générale, les réponses apportées, notamment sur les synergies plus étendues et génératrices d'économie au Val-de-Ruz, sur la difficulté avérée de convaincre les patients d'aller sur le site de Couvet, ainsi que sur l'engagement de trouver des solutions viables en collaboration avec la commune de Val-de-Travers, permettent à la majorité de la commission d'accepter l'option.

– *Soins intensifs*

Concernant les soins intensifs, une minorité regrette que l'on entérine leur fermeture - à tout le moins provisoire - du site de La Chaux-de-Fonds, tant pour l'attractivité du site, que pour son avenir ou sa cohérence médicale. La crainte d'une disparition progressive d'activité médicale est évoquée.

La majorité de la commission considère au contraire qu'il n'y avait plus le choix. Pour elle, il en va de la sécurité médicale des patients. En effet, que ce soit en raison de l'obligation induite par la Loi sur le travail (LTr) de ne pas dépasser les cycles de 8 heures, ou en raison des difficultés de recrutement, la décision devait être prise.

– *Amendement de la commission, article 2, alinéa 2, LEHM: "La Chrysalide"*

Le projet de loi du Conseil d'Etat, dans sa version initiale, prévoit de retirer de la loi les autres sites que La Chaux-de-Fonds et Neuchâtel. Retirer de la loi ne veut évidemment pas dire fermer le site, mais donner la compétence à HNE et au Conseil d'Etat de pouvoir répartir les missions.

Si la Commission est entrée en matière sur cette façon de voir les choses, il lui est apparu que la Chrysalide, avec sa mission très spéciale de centre de soins palliatifs, ne faisait l'objet d'aucun développement dans le rapport. Certes, le retirer de l'énumération de la loi ne change pas encore ses missions, mais les commissaires, dans leur majorité, ont considéré que ce retrait, sans autre forme d'explication dans le rapport, créait des incertitudes mal venues, ce d'autant plus qu'un rapport plus fondamental et général arrivera avant fin 2016 sur la table du Grand Conseil. Contrairement aux autres aspects du rapport, ce dossier ne présentant pas d'urgence particulière, il a semblé plus sage de retirer la Chrysalide du projet de loi du Conseil d'Etat, charge à ce dernier de proposer des solutions dans le cadre du rapport global

## **Entrée en matière (art. 171 OGC)**

Par 10 voix et 4 abstentions, la commission propose au Grand Conseil d'entrer en matière sur le projet de décret et sur le projet de loi, puis de modifier ce dernier comme suit:

## Projet de loi amendements

Loi actuellement en vigueur	Projet de loi du Conseil d'Etat	Amendements que la commission propose d'accepter (art. 172 OGC)
<p><i>Titre</i> Loi sur l'Etablissement hospitalier multisite cantonal (LEHM)</p>		
<p>Art. 2 <sup>2</sup>Sous réserve des dispositions de l'article 53, il déploie ses activités sur les sites suivants:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds, à La Chaux-de-Fonds, site principal;</li> <li>2. l'Hôpital Pourtalès, à Neuchâtel, site principal;</li> <li>3. l'Hôpital du Val-de-Travers, à Couvet;</li> <li>4. l'Hôpital du Val-de-Ruz, à Landeyeux;</li> <li>5. l'Hôpital du Locle, au Locle;</li> <li>6. l'Hôpital de la Béroche, à Saint-Aubin-Sauges;</li> <li>7. l'Hôpital La Chrysalide, à La Chaux-de-Fonds.</li> </ol>	<p>Art. 2, al. 2, ch. 3 à 7 <sup>2</sup>Sous réserve des dispositions de l'article 53, il déploie ses activités sur les sites suivants: (Chiffres 1 et 2: inchangés.)</p> <p><u>Suppression de:</u> <u>3. l'Hôpital du Val-de-Travers, à Couvet;</u> <u>4. l'Hôpital du Val-de-Ruz, à Landeyeux;</u> <u>5. l'Hôpital du Locle, au Locle;</u> <u>6. l'Hôpital de la Béroche, à Saint-Aubin-Sauges;</u> <u>7. l'Hôpital La Chrysalide, à La Chaux-de-Fonds.</u></p>	<p><b>Amendement de la commission</b> <b>Art. 2, al. 2, ch. 3 à 7</b> <sup>2</sup>Sous réserve des dispositions de l'article 53, il déploie ses activités sur les sites suivants: (Chiffres 1 et 2: inchangés.)</p> <p><u>Suppression de:</u> <u>3. l'Hôpital du Val-de-Travers, à Couvet;</u> <u>4. l'Hôpital du Val-de-Ruz, à Landeyeux;</u> <u>5. l'Hôpital du Locle, au Locle;</u> <u>6. l'Hôpital de la Béroche, à Saint-Aubin-Sauges;</u></p> <p><u>Maintien de:</u> <u>7. l'Hôpital La Chrysalide, à La Chaux-de-Fonds.</u></p> <p><b>Adopté par 12 voix contre 2 et 1 abstention</b></p>

### Vote final

Par 10 voix contre 4 et 1 abstention, la commission propose au Grand Conseil d'accepter le projet de décret tel qu'il est présenté par le Conseil d'Etat, muni de l'erratum du 10 septembre 2015.

Par 13 voix contre 1 et 1 abstention, la commission propose au Grand Conseil d'accepter le projet de loi, amendé selon ses propositions.

### Préavis sur le traitement du projet (art. 272ss OGC)

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

Neuchâtel, le 16 septembre 2015

Au nom de la commission Santé

*Le président,*  
C. MERMET

*Le rapporteur,*  
B. HURNI