

**Rapport du Conseil d'État au Grand Conseil**(Du 1<sup>er</sup> octobre 2018)**PROPOSITIONS DE LA COMMISSION PARLEMENTAIRE****Projet de décret concernant une demande  
de crédit supplémentaire au budget 2018  
pour le service d'accompagnement et d'hébergement de l'adulte***La commission parlementaire des finances,*

composée de M<sup>mes</sup> et MM. Damien Humbert-Droz, président, Martine Docourt Ducommun, vice-présidente, Andreas Jurt, Didier Boillat, Josette Frésard, Nicolas Ruedin, Matthieu Aubert, Jonathan Gretillat, Baptiste Hurni, Johanne Lebel Calame, Florence Nater, Daniel Ziegler, Patrick Herrmann, Fabien Fivaz et Grégoire Cario,

*fait les propositions suivantes au Grand Conseil :***Commentaire de la commission**

La commission des finances (COFI) a traité du rapport 18.040 lors de ses séances des 6 et 13 novembre 2018.

Le cas présenté par le Conseil d'État dans cette demande de crédit supplémentaire est particulier à plus d'un titre. D'une part, il concerne deux départements de manière assez directe : le Département des finances et de la santé (DFS) comme département de « lancement » du projet de Maison de Vie en raison du lien avec le service cantonal de la santé publique (SCSP) et le Département de la justice, de la sécurité et de la culture (DJSC) comme département de « réception » du projet, soit le département dans lequel figure le service d'accompagnement et d'hébergement de l'adulte (SAHA). D'autre part, il arrive après le rapport « traditionnel » des crédits supplémentaires, cette année le 18.026, daté du 9 juillet 2018. Enfin, le SAHA était déjà concerné par un crédit supplémentaire de 1'240'000 francs dans ce rapport 18.026.

Le développement de la Maison de Vie découle du plan de reconversion de l'Hôpital de Couvet (et de celui de la Béroche). Il s'adresse à deux types de patientèles : les personnes cérébro-lésées qui étaient jusqu'alors hébergées dans un lieu devenu inadéquat à la Béroche et les personnes à autonomie restreinte (PAR), souffrant plutôt de troubles du comportement.

La mise en place de l'institution devait permettre plusieurs synergies : le développement du pôle sanitaire du Val-de-Travers, la fermeture du site de la Béroche et par conséquent la rationalisation des prestations hospitalières dans le canton, une solution en terres neuchâteloises pour les familles et la possibilité « d'attirer » des patients d'autres cantons pour diminuer la facture à charge des contribuables neuchâtelois. Aujourd'hui, la structure est fonctionnelle et héberge huit patients neuchâtelois et deux hors canton.

La Maison de Vie est au bénéfice d'une logique de couverture de déficit. Si le Conseil d'État n'est pas favorable à cette façon de procéder, il convient néanmoins de noter qu'elle se justifie pour cette prestation en raison des nombreuses inconnues de lancement. Les partenaires ne se seraient pas engagées sans cette logique de couverture de déficits. Les coûts fixes sont en effet très importants et les recettes dépendent très fortement de facteurs démographiques.

Globalement, la structure a coûté en 2018 environ 4,5 millions de francs et a généré des recettes de près d'un million, représentant un coût net à charge du canton de 3,6 millions de francs.

La prestation est proposée au même tarif que précédemment, avec la dimension territoriale en plus. Le canton paie donc le même tarif que s'il ne faisait rien. A terme, il envisage même des économies. A l'avenir, la composante de coûts fixes sera en effet assumée par l'État, mais le Conseil d'État souhaite qu'une part financière responsabilisant le partenaire soit intégrée au modèle de financement.

Si le rapport arrive après le 18.026, cela s'explique par un bouclage effectué au-delà du délai fixé pour le premier rapport. En effet, en raison du peu de cas générant des flux financiers importants, de ténues variations de patientèles, qu'elles soient en provenance du canton ou hors de celui-ci, peuvent engendrer de forts effets financiers. Le risque de dépassement était donc connu, mais inchiffrable au moment d'élaborer le premier rapport.

La structure est désormais pleine depuis quelques mois, mais la gestion demeure très compliquée. Le comité de pilotage envisageait une fréquentation de six patients neuchâtelois et quatre hors cantons. En 2018, le canton a enregistré huit neuchâtelois et deux hors canton (en moyenne). Il table sur les mêmes estimations pour 2019.

Les commissaires ont fait part de nombreuses interrogations et questions, notamment sur les coopérations intercantionales, sur l'explosion des coûts alors que l'inquiétude était pendante depuis 2017, sur la croissance potentielle à venir des coûts ou sur le manque de planification.

Des éléments de réponses ont été apportés par le Conseil d'État et par le service, notamment par une note distribuée en séance, mais une minorité de la commission a estimé ces réponses insuffisantes et s'est abstenue lors du vote final. Pour la majorité de la commission, le rapport doit être accepté dès lors que la dépense a de toute manière été effectuée sur l'année 2018.

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

A l'unanimité des membres présents, la commission propose au Grand Conseil d'entrer en matière sur ce projet de décret.

### **Vote final**

Par 8 voix et 7 abstentions, la commission propose au Grand Conseil d'accepter ce projet de décret tel qu'il est présenté par le Conseil d'État.

### **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 restreint.

Neuchâtel, le 21 novembre 2018

Au nom de la commission des finances :

<i>Le président,</i> D. HUMBERT-DROZ	<i>Le rapporteur,</i> M. AUBERT
---	------------------------------------