

**Avis du Conseil d'État au Grand Conseil**

relatif

**au rapport de la commission « Santé », du 16 janvier 2018,
concernant l'examen du rapport du Conseil d'État 18.009**

et à l'appui

- **d'un projet de loi sur le réseau hospitalier neuchâtelois (LRHNe)**
- **d'un projet de décret portant octroi d'un crédit d'engagement extraordinaire de 232'000'000 francs permettant l'assainissement du bilan de l'Hôpital neuchâtelois**
- **d'un projet de décret portant octroi d'un crédit-cadre de 2'200'000 francs pour la mise en œuvre de la loi sur le Réseau hospitalier neuchâtelois**
- **d'un projet de décret soumettant au vote du peuple l'initiative législative populaire cantonale intitulée « Pour une maternité dans les Montagnes neuchâtelaises »**
- **d'un projet de loi portant modification de la loi sur le Centre neuchâtelois de psychiatrie (LCNP) et de la loi portant constitution d'un établissement de droit public pour le maintien à domicile NOMAD – Neuchâtel organise le maintien à domicile (LNOMAD) (CCT Santé21)**

(Du 6 février 2019)

Monsieur le président, Mesdames et Messieurs,

RESUMÉ

Conformément à l'article 196 OGC, le Conseil d'État a l'avantage de vous adresser le présent avis sur le rapport 18.009 « Réseau hospitalier neuchâtelois » que la commission santé a remis au Grand Conseil le 16 janvier 2019.

L'objectif de ce document étant de commenter les éléments essentiels du rapport de la commission santé du Grand Conseil, sa forme est succincte. Pour ce qui relève des enjeux et du contexte dans lequel interviennent ces propositions, il est renvoyé au rapport 18.009 du Conseil d'État.

1. INTRODUCTION

En premier lieu, le Conseil d'État tient à exprimer sa satisfaction de voir le dossier hospitalier revenir dans une phase concrète. Dans cette même dynamique, le Conseil d'État :

- salue l'état d'esprit consensuel construit au gré des travaux de la commission et la qualité du travail de celle-ci, ainsi que l'ouverture affichée par toutes les parties, en particulier par les représentants du comité d'initiative, qui permettent aujourd'hui d'entrevoir une solution plus favorable que celle esquissée par le groupe de travail mandaté en 2017 par le Conseil d'État au lendemain de l'acceptation de l'initiative « H+H » ;
- remarque que les deux ans écoulés depuis le vote de l'initiative ont aussi permis une prise de conscience assez large sur les contraintes et les enjeux décrits dans les rapports du Conseil d'État de 2016 (Réorganisation spatiale de l'Hôpital neuchâtelois, 16.029) et de 2018 (LHOPU, 18.009), c'est-à-dire des défis qui s'imposent à tous les cantons et à tous les établissements hospitaliers, en particulier de soins aigus ;
- se réjouit des solutions trouvées, en particulier celles portant sur le maintien d'une seule institution hospitalière, sur la confirmation du statut d'établissement autonome de droit public (y compris le maintien au chapitre 1 du projet de loi des clarifications prévues aujourd'hui par la LHNe sur les rôles et les responsabilités d'un tel établissement) ainsi que sur le mode de gouvernance qui assure à la fois la transversalité des prestations et de l'organisation – y compris pour les disciplines médicales et des soins – et une certaine indépendance opérationnelle de chacun des deux sites de soins aigus ;
- relève également de façon positive le fait que, bien que des garanties doivent être données, le projet évite le risque d'une loi si précise qu'elle figerait d'ores et déjà toute évolution, et qu'il s'en tient au contraire à fixer un cadre respectueux de l'initiative et attribue aux organes du réseau hospitalier neuchâtelois la responsabilité du devenir de l'organisation ;
- confirme les positions qu'il a eu l'occasion d'exprimer lors des séances de la commission, à savoir son soutien aux propositions de la commission santé et son ouverture à retirer les propositions qu'il avait formulées dans son rapport 18.009, ceci pour autant la commission soit suivie par le plénum et sous réserve des propositions d'amendement qu'il adresse au travers du présent avis (cf. point 3 ci-après) ;
- exprime le souhait que les propositions de la commission santé permettent aussi d'obtenir le retrait de l'initiative populaire pour une maternité dans les Montagnes neuchâteloises.

En deuxième lieu, le Conseil d'État souhaite apporter quelques précisions, respectivement souligner quelques éléments qui ressortent du rapport de la commission santé (cf. point 2 ci-après).

En troisième lieu, le Conseil d'État propose des amendements – d'ores et déjà annoncés à la commission santé – sur le volet relatif au désendettement de l'hôpital public (cf. point 3 ci-après). La voie du dépôt d'amendements du Conseil d'État ne doit pas être lue comme la marque de divergences entre la commission et l'Exécutif, mais a été choisie d'entente entre la commission et le chef du Département des finances et de la santé, par gain de temps et avec le souci de ne pas retarder d'un mois supplémentaire le traitement du projet par le plénum. Ces amendements ont aussi fait l'objet d'une consultation de la commission des finances.

2. APPRÉCIATION DU CONSEIL D'ÉTAT

Se basant sur le rapport 18.009 du 16 janvier 2019 de la commission santé, le Conseil d'État :

- salue le fait que la commission confirme les objectifs financiers retenus jusqu'ici par le Conseil d'État et le Grand Conseil concernant l'hôpital public, à savoir une enveloppe de prestations d'intérêt général contenue entre 30 et 40 millions de francs par an d'ici 2026 ;
 - souligne que la gouvernance retenue s'avère conforme aux termes de l'initiative. La mise en place de cette nouvelle gouvernance décentralisée et le changement de nom de l'institution impliquent certes des coûts supplémentaires par rapport à la structure en place, mais ceux-ci sont relativement modérés en regard des autres enjeux financiers. En effet, ces derniers découlent, en particulier, de la reconnaissance des prestations et des volumes d'activités que le RHNe sera en mesure de conserver, respectivement de récupérer, mais aussi des décisions à venir au sujet de la mutualisation ou du dédoublement des prestations entre les sites ainsi que de la poursuite des efforts de rationalisation. À ce sujet, le Conseil d'État rappelle que le coût de l'exigence de prestations de soins aigus 24 heures/24 et 7 jours/7 sur deux sites a été estimé à hauteur de 3,5 millions de francs par an ;
 - souligne l'importance qu'il y aura pour les organes du RHNe de conserver à l'esprit les enjeux précités au moment de faire les choix de répartition des missions entre les sites. Le Conseil d'État relève une fois encore que, de ce point de vue, l'option retenue par le peuple – et désormais par la commission santé – comporte des facteurs de risques et de fragilité qui n'ont pas disparu avec l'émergence du consensus politique que traduit le rapport ;
 - rappelle l'échéance de la nouvelle planification hospitalière au 1^{er} janvier 2023 et le calendrier des travaux qui y est associé, à savoir :
 - 2020-2022 : travaux d'élaboration de la planification hospitalière ;
 - mi-2021 : procédure d'appel d'offres et d'examen des candidatures ;
 - 2022 : adoption de la nouvelle liste hospitalière.
- ceci dans un cadre fédéral de plus en plus contraignant (accroissement du nombre et de la complexité des exigences en matière de planification hospitalière);
- relève en outre l'obligation fédérale d'affiliation à une communauté certifiée disposant d'un dossier électronique patient (DEP) d'ici le 15 avril 2020 ;
 - rappelle que la création du RHNe exercera un impact sur l'ensemble des autres acteurs du système de santé neuchâtelois (que ce soit dans le secteur de la prévention et de la promotion de la santé et de la détection des maladies, de la médecine ambulatoire ou des domaines pré-hospitalier et médico-social), avec lesquels il importe d'au moins maintenir les collaborations existantes, voire de les développer. À cet égard, le Conseil d'État réitère sa préoccupation exprimée dans sa prise de position du 26 septembre 2018 lors de la consultation sur l'avant-projet de loi LRHNE concernant le domaine pré-hospitalier, à savoir notamment que les options prises n'affaiblissent pas le dispositif des urgences pré-hospitalières (Centrale 144, ambulances, SMUR) et le niveau de sécurité sanitaire atteint à ce jour.

- portera une attention accrue, qu'il souhaite voir partagée, à l'évolution des hospitalisations extra-cantoniales afin de mesurer les effets de la création du RHNe sur celles-ci ;
- salue la volonté clairement exprimée à ce stade par la commission santé de confirmer la localisation actuelle des missions spécialisées des sites (femmes-mère-enfant, radiothérapie, centre du sein, etc.) lors de la mise en route du RHNe, tout en annonçant clairement le questionnement attendu des missions des « antennes » de Landeyeux, Le Locle et La Chrysalide ;
- dit comprendre que les missions de réadaptation n'aient pas été au cœur des réflexions de la commission dans le contexte actuel, mais souligne l'importance qu'il convient d'accorder à ces prestations à l'avenir et la nécessité d'en repenser aussi l'organisation au sein du RHNe à brève échéance ;
- insiste une fois encore sur le fait que dans l'exercice des compétences qui sont les siennes, le Conseil d'État portera également son attention sur la qualité et la sécurité, en plus des questions financières déjà évoquées précédemment ;
- regrette les majorités qualifiées prévues par l'article 34 du projet de loi, qui accentuent la probabilité que des éléments incontournables de l'ordre de la gestion et de l'organisation d'une institution (budget et répartition des missions/prestations) soient décidés par une entité externe. Toutefois, conscient que cette proposition fait partie des équilibres obtenus au sein de la commission santé, le Conseil d'État renonce à ce stade à déposer un amendement sur ce point et examinera au gré des expériences qui en découleront, et a fortiori des situations qui lui seront soumises, l'opportunité de saisir le Grand Conseil quant à d'éventuelles modifications de cet élément dans les prochaines années.

3. AMENDEMENTS PROPOSÉS

Afin de permettre d'engager le RHNe dans la voie préconisée par la commission santé et soutenue par le Conseil d'État moyennant les commentaires énoncés au point 2 ci-dessus, le Conseil d'État :

- présente des amendements à la loi et au décret relatif au désendettement du RHNe, ceci en conformité avec l'accord passé avec la commission santé qui prévoit que les éventuelles adaptations fassent l'objet d'amendements du Conseil d'État dans le but de ne pas retarder davantage l'avancement du dossier. Cette question ayant été traitée par la commission santé principalement le 18 décembre 2018 et le 7 janvier 2019, les pistes évoquées n'ont en effet matériellement pas pu être traitées de façon approfondie avec le service juridique (SJEN) et le service financier (SFIN) avant l'adoption du rapport par la commission ;
- insiste sur le fait que, s'agissant des montants proposés, le Conseil d'État rejoint l'appréciation de la commission et, qu'en conséquence, les amendements proposés ne portent que sur des aspects techniques ;
- précise que si la solution qu'il propose pour le désendettement de l'hôpital public apparaît aujourd'hui comme étant la plus respectueuse de la situation financière de l'État et de l'hôpital ainsi que la plus appropriée pour la gouvernance financière future de l'hôpital, celle-ci n'avait pas été évoquée en 2016 et en 2018 ;

- insiste sur le fait qu’avec le désendettement envisagé, le RHNe sera appelé à assurer lui-même le financement des travaux de construction, de modernisation, de transformation et d’équipement de ses sites ;
- relève que l’article 45, dans ses lettres a) et f), mérite quelques modifications d’ordre purement rédactionnel :
 - lettre a : « ... et les licencié_r si nécessaire » ;
 - lettre f : « préparer le développement des centres de soins et ... »).

Nous suggérons de considérer ces modifications mineures comme des errata et non comme des amendements.

3.1 Propositions du Conseil d’État concernant la recapitalisation du RHNe

Pour le financement du futur RHNe, en lieu et place de la subvention extraordinaire envisagée jusqu’alors, le Conseil d’État propose :

- a) l’octroi d’une aide à fonds perdus de 32 millions de francs destinée à résorber environ deux tiers du découvert de l’Hôpital Neuchâtelois (HNE) ;
- b) l’octroi d’un capital de dotation de 200 millions de francs destiné à alimenter les fonds propres du futur RHNe ;
- c) la réévaluation au bilan de l’État, au 70% de leurs valeurs assurées par l’Établissement cantonal d’assurance et de prévention (ECAP) conformément aux principes retenus pour le retraitement du bilan, des bâtiments cédés par HNE. En résulterait une recette de 37.45 millions de francs qui annihilerait la perte de 32 millions de francs induite par l’octroi de l’aide à fonds perdus décrite au point a).

Pour l’État, la détention de participations présente l’avantage de refléter la valeur de l’Hôpital neuchâtelois, dans le bilan de l’État, offrant ainsi une vision comptable économiquement plus correcte. En outre, le compte de résultats est préservé d’une perte sèche de 222 millions de francs à inscrire dans les comptes 2019 et le découvert de l’État n’est pas augmenté.

Pour le RHNe, cela signifie un apport de liquidités permettant un amortissement immédiat de la quasi-totalité de la dette à long terme, ainsi que la constitution de fonds propres presque équivalents aux actifs immobilisés facilitant l’accès aux marchés financiers. En outre, à l’avenir, cela offrira une meilleure lisibilité de son état financier en permettant de se référer au capital initial et donc de rendre apparente une éventuelle variation.

Pour sa concrétisation, cette solution nécessite un crédit d’engagement extraordinaire du compte de résultats pour l’octroi des 32 millions de francs d’aide à fonds perdus (compensé par la plus-value qui sera réalisée par la réévaluation des immeubles au bilan de l’État) et un crédit d’engagement du compte des investissements de 200 millions pour la participation au capital de dotation.

De plus, en analogie avec d’autres institutions disposant d’un capital de par la loi (Banque cantonale neuchâteloise (BCN) et Centre Neuchâtelois d’Intégration Professionnelle (CNIP)), il est proposé que la capitalisation soit inscrite dans la loi. À noter qu’il n’est pas prévu de rémunération du capital dès lors que l’un des objectifs est d’alléger la charge des intérêts tout en dotant le RHNe de fonds – propres – suffisants pour pouvoir obtenir le reste du financement nécessaire à son fonctionnement et à ses investissements à des conditions raisonnables.

En date du 29 janvier 2019, la commission financière a préavisé favorablement cette proposition à l'unanimité. Au moyen des amendements proposés, le Conseil d'État invite donc le Grand Conseil à retenir l'option de recapitalisation de l'Hôpital neuchâtelois par le biais de l'octroi d'un capital de dotation adjoint d'une aide à fonds perdus.

Nous vous prions, dès lors, de bien vouloir prendre en considération le présent avis et, cas échéant, les amendements présentés ci-après.

Veillez agréer, Monsieur le président, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

Neuchâtel, le 6 février 2019

Au nom du Conseil d'État :

Le président,
L. KURTH

La chancelière,
S. DESPLAND

AMENDEMENT DU CONSEIL D'ÉTAT

Amendement au projet de loi sur le réseau hospitalier neuchâtelois LRHNe

L'article 7 est modifié comme suit :

Patrimoine et
capital de dotation

Art. 7 ¹Le patrimoine du RHNE est constitué des biens dont il est propriétaire et qu'il gère de manière autonome.

²Le RHNE est doté d'un capital de dotation de 200'000'000 francs mis à sa disposition à titre gracieux par l'État.

³L'augmentation du capital de dotation est du ressort du Grand Conseil.

AMENDEMENT DU CONSEIL D'ÉTAT

Amendements au décret portant octroi d'un crédit d'engagement extraordinaire de 232'000'000 francs permettant l'assainissement du bilan de l'Hôpital neuchâtelois

Le décret est modifié comme suit :

Article premier ¹Un crédit d'engagement de 232'000'000 francs est accordé au Conseil d'État pour permettre l'assainissement du bilan du Réseau hospitalier neuchâtelois (ci-après : RHNe).

²Ce crédit est destiné à permettre la recapitalisation du RHNe par l'octroi d'un capital de dotation à hauteur de 200'000'000 francs et par l'octroi d'une aide à fonds perdus de 32'000'000 francs.

Art. 2 En contrepartie, le RHNe cède gratuitement à l'État les bâtiments de Couvet, de la Béroche et de Sophie-Mairet, à La Chaux-de-Fonds.

Art. 3 ¹L'opération de recapitalisation selon article premier, d'un montant de 200'000'000 francs est inscrite à charge du compte des investissements de l'exercice 2019 et est exclue des mécanismes de frein à l'endettement.

²Comme le budget 2019 du compte des investissements ne prévoit pas les dépenses annuelles relatives à ce crédit d'engagement, un dépassement de crédit du compte des investissements de 200'000'000 francs est accordé au service de la santé publique pour l'exercice 2019.

³L'opération de subventionnement selon article premier d'un montant de 32'000'000 francs est inscrite à charge du compte de résultats de l'exercice 2019.