

**Rapport d'information du Conseil d'État au Grand Conseil en réponse à la recommandation de députés interpartis 15.165
« Favoriser les partenariats public-privé dans la santé »**

(Du 12 février 2020)

Monsieur le président, Mesdames et Messieurs,

RÉSUMÉ

La recommandation 15.165 de députés interpartis demande au Conseil d'État de favoriser le développement de véritables partenariats entre acteurs privés et publics dans le domaine de la santé, en particulier dans la prévention, les soins ambulatoires, stationnaires et résidentiels.

Au travers d'un large panorama des nombreux partenariats publics et privés existant dans le canton, pour plusieurs déjà antérieurement au dépôt de la recommandation, le Conseil d'État entend mettre en avant le fait que l'objectif de celle-ci est largement atteint. Partant, il estime avoir répondu à la recommandation 15.165.

1. INTRODUCTION

Le Conseil d'État entend, par le présent rapport, informer de manière détaillée sur les raisons pour lesquelles il propose au Grand Conseil le classement de la recommandation 15.165.

2. TEXTE DE LA RECOMMANDATION

En date du 2 septembre 2015, votre autorité a accepté la recommandation 15.165 de députés interpartis, dont nous rappelons la teneur ci-après :

15.165

1^{er} septembre 2015

Recommandation députés interpartis

« Favoriser les partenariats public-privé dans la santé »

Le Grand Conseil enjoint le Conseil d'État à développer de véritables partenariats entre les instances publiques et privées dans le domaine de la santé, soit dans la prévention, les soins ambulatoires et institutionnels.

Ceux-ci devront permettre de couvrir les besoins sanitaires cantonaux en limitant au maximum le recours aux prestations extra-cantoniales, mais aussi de répondre aux souhaits de proximité exprimés par la population.

3. POSITION DU CONSEIL D'ÉTAT

Le Conseil d'État entend tout d'abord relever, pour justifier sa proposition de classement de la recommandation, que la législation cantonale pertinente dans le domaine de la santé contient de longue date déjà des dispositions visant à encourager le recours par l'État aux acteurs privés comme publics, le partenariat entre ces acteurs de même que leur coordination. Il est fait état ci-après des principales dispositions légales en la matière avec, en italique, les passages pertinents à ce sujet, sans plus de commentaire :

Loi de santé

Art. 4, Champ d'application

La loi a notamment pour objet *d'encourager le développement rationnel des organismes médico-sociaux publics et privés*, et de coordonner leur action de manière à les intégrer dans un système de santé cohérent;

Art. 5, Collaboration

¹*Pour accomplir les tâches qui lui sont dévolues, l'État peut recourir à d'autres structures ou organismes publics ou privés.*

Art. 42, Mise en œuvre

¹Le Conseil d'État définit et met en œuvre la politique cantonale de promotion de la santé et de prévention; il en exerce la haute surveillance.

²À cet effet, il collabore avec les communes, *recourt aux services des organismes existants, soutient les initiatives publiques ou privées dont il reconnaît le bien-fondé et coordonne les actions.*

Art. 77, Définition

Les institutions au sens de la présente loi sont des services, établissements et autres organismes publics ou privés ayant pour but la promotion, l'amélioration, la conservation ou le rétablissement de la santé, et dont les prestations relèvent notamment du domaine de la prévention, du diagnostic, du maintien à domicile, du traitement, de la réadaptation et de l'hébergement.

Art. 83b, Équipements techniques lourds

¹Pour assurer la maîtrise des coûts de la santé et pour sauvegarder un intérêt public prépondérant, *la mise en service d'équipements techniques lourds ou d'autres équipements de médecine de pointe, dans le domaine hospitalier ou ambulatoire, public ou privé, est soumise à l'autorisation du Conseil d'État sur préavis du Conseil de santé.*

²Les critères et la liste des équipements soumis à autorisation sont fixés par l'arrêté du Conseil d'État, sur préavis du Conseil de santé, et sont régulièrement mis à jour.

³*L'autorisation peut être subordonnée à une convention entre partenaires publics et privés.*

Art. 105e, Cabinets collectifs de médecins ou centres de santé

¹Le Conseil d'État peut octroyer des prêts remboursables, des cautionnements ou d'autres aides financières aux communes qui soutiennent la création de cabinets collectifs de médecins ou de centres de santé regroupant des médecins ainsi que d'autres professionnels de santé au sens de la présente loi.

Art. 116b, Centrale d'alarme et d'engagement

¹Le Conseil d'État organise et assure l'exploitation et le financement d'une centrale sanitaire d'alarme et d'engagement.

²Il peut déléguer l'exploitation de la centrale à un tiers par un contrat de droit public ou privé.

Loi sur le Réseau hospitalier neuchâtelois (LRHNe)

Art. 3, But et missions

¹Le RHNe a pour but de garantir à la population, en exploitant les infrastructures et les équipements adéquats, l'accès pour tous, en toute sécurité, et en tout temps à des prestations de qualité.

²Le RHNe a notamment pour missions :

b) de favoriser la coopération avec les autres acteurs publics et privés du système sanitaire cantonal et avec d'autres établissements hospitaliers, notamment dans le but d'assurer la continuité des soins ;

Art. 5, Organisation générale du réseau

¹Le RHNe est composé de deux sites de soins (ci-après : site) à large autonomie, situés sur les deux pôles urbains du canton, chacun des sites offrant au minimum une prise en charge médico-chirurgicale 24h/24, des prestations de soins aigus de médecine interne, de chirurgie, d'anesthésie, de soins intensifs ou continus.

(...)

⁴Il développe des partenariats avec d'autres établissements de soins publics ou privés, pour l'un ou l'autre de ses sites ou les deux.

Art. 26, Compétences stratégiques

Le Conseil d'administration, notamment :

e) ratifie les accords de partenariat et/ou de collaboration avec d'autres institutions ;

i) décide de la constitution ou de la prise de participation dans des entités tierces, sous réserve de la ratification du Conseil d'État.

Art. 45, Tâches

Le Collège des directions a pour tâches de :

d) proposer des collaborations et des partenariats avec des entités publiques ou privées ;

Loi sur le Centre neuchâtelois de psychiatrie (LCNP)

Art. 3, Buts

- a) conduire, *en collaboration avec les institutions partenaires et les professionnels concernés*, la politique sanitaire publique dans le domaine de la prise en charge des patients souffrant de problèmes de santé psychiques ;

Art. 21, Compétences en matière financière

Le Conseil d'administration, notamment :

- c) *négocie les accords de partenariat ou de collaboration avec les institutions reconnues d'utilité publique intégrées dans la planification sanitaire ;*

Loi portant constitution d'un établissement de droit public pour le maintien à domicile (NOMAD – Neuchâtel organise le maintien à domicile)

Art. 3, Buts

NOMAD a pour buts de :

- c) collaborer étroitement avec les services de l'État, les communes, *les milieux associatifs concernés, les intervenants à domicile privés ou publics*, pour appliquer la politique de maintien à domicile définie par le Conseil d'État ;

Art. 20, Compétences en matière financière

Le Conseil d'administration, notamment :

- c) *négocie les accords de partenariat ou de collaboration avec les institutions reconnues d'utilité publique, les institutions privées intégrées dans la planification sanitaire et les institutions partenaires ;*

Le Conseil d'État relève que, par-delà ces dispositions légales, il peut se prévaloir de nombreux exemples concrets, qu'il développe ci-après (sans prétention à l'exhaustivité), pour démontrer que, de manière générale, le secteur privé fait partie intégrante du paysage sanitaire neuchâtelois, qu'il y a toute sa place, qu'il y est même en forte croissance depuis quelques années, et qu'il en va de même des partenariats entre acteurs publics, parapublics et privés, en lien plus directement avec l'objet de la recommandation. Par partenariat, il entend une association active de différents intervenants qui, tout en maintenant leur autonomie, acceptent de mettre en commun leurs efforts et/ou leurs investissements en vue de réaliser un objectif commun relié à un problème ou à un besoin clairement identifié dans lequel, en vertu de leur mission respective, ils ont un intérêt, une responsabilité, une motivation, voire une obligation.

a) Dans le domaine de la santé en général

Place du privé :

La fourniture de prestations de santé/de soins dans le canton est assurée uniquement par des acteurs parapublics (en particulier sous la forme juridique de l'établissement autonome de droit public) et privés (sous diverses formes juridiques, en particulier l'entreprise individuelle, l'association, la fondation, la société anonyme et la société à responsabilité limitée). L'État n'exploite plus lui-même, depuis de très nombreuses années, de structures de santé/de soins dans le canton (comme ce fut par exemple le cas avec l'Hôpital cantonal de Perreux et l'office médico-pédagogique jusqu'en 2006).

Certes, il a créé dans le courant des années 2000 les établissements autonomes de droit public que sont le RHNe (anciennement HNE ; plus anciennement encore : EHM), le Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP) et Neuchâtel organise le maintien à domicile (NOMAD) pour répondre à un certain nombre de missions publiques, dont celle de favoriser la coopération avec les autres acteurs publics et privés du système sanitaire cantonal, notamment dans le but d'assurer la coordination et la continuité des soins ; toutefois ces établissements sont autonomes et indépendants de l'État. Cela dit, mis à part ces établissements certes importants dans le paysage sanitaire neuchâtelois, tous les autres acteurs de la santé dans le canton sont des acteurs purement privés, certains poursuivant un but lucratif, d'autres non. Il y a lieu de relever que l'État subventionne une centaine d'acteurs privés fournissant des prestations de santé/soins à la population neuchâteloise dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention que dans ceux, des hôpitaux, des établissements médico-sociaux et structures apparentées et du maintien à domicile. Il le fait sur la base de contrats de prestations qui constituent autant d'accords de partenariat ou finance leurs actions dans le cadre de contrat de partenariat/collaboration (mandats).

Partenariats entre acteurs publics, parapublics et privés :

- la suite du dépôt d'une motion interpartis adoptée à l'unanimité par le Grand Conseil en novembre 2000, visant l'objectif d'améliorer et d'harmoniser les conditions de travail du secteur de la santé dans le canton, le Conseil d'État a réuni les partenaires sociaux concernés du domaine de la santé (représentants des employés et des employeurs) pour négocier une convention collective de travail (CCT) allant dans ce sens. Les discussions en vue de la conclusion d'une CCT du domaine de la santé entre partenaires sociaux ont débuté en 2000, ont abouti à la fin 2003 et ont débouché sur l'entrée en vigueur d'un texte appelé CCT Santé21 le 1^{er} 2004, puis sur l'introduction d'un système de rémunération unifié le 1^{er} janvier 2007. Renouvelée à trois reprises en 2008, 2013 et 2017, la CCT Santé21 en est à sa quatrième version. L'HNE (aujourd'hui RHNe), le CNP, NOMAD, ainsi que les établissements médico-sociaux (EMS) regroupés au sein de l'Association neuchâteloise des établissements et maisons pour personnes âgées (ANEMPA) y ont adhéré depuis l'origine et sont représentés dans les organes de la CCT. Des EMS d'autres associations faïtières d'EMS, de même que d'autres organisations actives dans le domaine de la santé (Équipe mobile de soins palliatifs BEJUNE, Registre neuchâtelois et jurassien des tumeurs-(RNJT, CIGES SA, notamment) se sont soumis volontairement par la suite à la CCT Santé21. Un seul acteur s'est retiré de cette convention 2011 après y avoir adhéré, la Fondation de l'Hôpital de la Providence pour l'hôpital éponyme, dans le contexte de la reprise de son exploitation par GSMN Neuchâtel SA (aujourd'hui Swiss Medical Network SA SMNH). Les lois régissant le RHNe, le CNP et NOMAD prévoient que la CCT Santé21 régit les rapports de travail de leur personnel, sous réserve des exceptions prévues par la CCT Santé21 elle-même. À relever qu'une association des employeurs nommée Association neuchâteloise des établissements de la santé (ANets) a été créée en 2018 par HNE (aujourd'hui RHNe), le CNP, NOMAD, l'ANEMPA, l'ANIPPA (association neuchâteloise des institutions privées pour personnes âgées) ainsi que SNMH en vue de renégocier la CCT Santé21 appelée à être renouvelée en 2020 ;
- HNE (aujourd'hui RHNe), le CNP, NOMAD, les EMS du canton regroupés au sein de l'ANEMPA et l'État ont créé en 2012 une structure commune, organisée sous la forme d'une société anonyme appelée CIGES SA, pour faire office de service informatique et gérer l'ensemble des activités liées aux systèmes d'informations des principales institutions de santé du canton. Un acteur privé (Hôpital de la Providence) s'en est retiré après en avoir été membre à l'origine ;
- les hôpitaux (RHNe, CNP), les EMS (ainsi que leurs organisations faïtières ANEMPA, ANIPPA et ANEDep), les médecins (Société neuchâteloise de médecine

(SNM)), les pharmaciens (Ordre neuchâtelois des pharmaciens (ONP)), les service de soins à domicile à domicile (NOMAD) ainsi que le service informatique des institutions de santé (CIGES SA) et l'État se sont rassemblés en 2017, à l'initiative de ce dernier, pour créer les associations « Communauté de référence dossier électronique du patient Neuchâtel » (CR DEP NE) et « Structure porteuse de la communauté de référence Dossier électronique du patient Neuchâtel » (SP DEP NE)¹ chargées de porter la mise en œuvre du dossier électronique du patient (DEP) dans le Canton de Neuchâtel. Malgré de nombreuses démarches en ce sens, on peut, dans le contexte de la réponse à la recommandation, regretter que les cliniques privées du canton - pourtant également prioritairement concernées par la mise en œuvre du DEP à l'horizon avril 2020 - n'aient pas adhéré à ces organisations et à la démarche de mise en œuvre du DEP dans le canton qui visent, précisément, à améliorer la prise en charge des patients neuchâtelois en privilégiant d'autres communautés que celle mise en place dans le canton. On ne peut qu'espérer qu'ils la rejoindront.

b) Dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention, ainsi que des soins palliatifs

Place du privé :

Mis à part le service de la santé publique et les communes, les acteurs de la promotion de la santé et de la prévention sont tous des acteurs privés. On pense, notamment, à la Ligue neuchâteloise contre le cancer (LNCC), à la Ligue pulmonaire neuchâteloise (LPN), à la Ligue neuchâteloise contre le rhumatisme (LNR), à Pro Senectute Arc Jurassien (PSAJ), à Générations sexualités Neuchâtel (GSN) et à Caritas. La plupart de ces organisations bénéficient de contrats de prestations ou de mandat de l'État qui leur assurent un financement, durable ou temporaire, de tout ou partie de leurs prestations ou projets répondant à des besoins de la collectivité publique et s'inscrivant dans le cadre de stratégies cantonales.

Partenariats entre acteurs publics, parapublics et privés :

Il y a déjà de nombreuses années, le canton a créé, avec d'autres cantons, des associations (intercantonales) de droit privé pour gérer des stratégies/programmes et des structures de santé publique offrant des prestations de proximité à la population neuchâteloise dans les domaines du dépistage ou de l'enregistrement de cancers et du développement des soins palliatifs. On pense, en particulier, à l'Association pour le dépistage du cancer BEJUNE (ADC BEJUNE), au Registre neuchâtelois et jurassien des tumeurs (RNJT), à l'Association pour le développement des soins palliatifs dans l'espace BEJUNE (ADSP BEJUNE). L'ADC BEJUNE a conclu des conventions de collaboration avec de nombreux acteurs privés (médecins de famille, médecins spécialistes des branches concernées (radiologues, gynécologues, gastroentérologues, instituts de radiologie (sein), hôpitaux, pharmaciens et laboratoires pour le côlon, etc.) pour assurer la mise en œuvre des programmes de dépistages du cancer. Pour les autres associations, la collaboration avec les acteurs privés existe, mais elle est plus informelle.

c) Dans le domaine préhospitalier et des transports de patients

Place du privé

- le canton connaît un service privé d'ambulances, Les Ambulances Roland Sàrl, intégré au dispositif ambulancier cantonal - au côté des SIS des Villes de Neuchâtel

¹ La Fondation ADMED en est devenue membre après coup

et de La Chaux-de Fonds et de la commune de Val-de-Travers - au bénéfice d'une autorisation d'exploiter cantonale ;

- le Canton de Neuchâtel a externalisé en 2015 la gestion des appels sanitaires urgents pour le canton à une fondation privée, la Fondation urgence santé (FUS) Vaud. Dans le cadre de ce partenariat, la FUS a reçu les missions suivantes : réception des appels sanitaires urgents (No 144) et engagement des moyens de secours sanitaires requis / réponse aux appels téléphoniques sanitaires des numéros de la garde médicale (0848.134.134) et de la hotline pédiatrique (032/713.38.48) / réception, traitement et tri des appels pour les services de garde (médecins, médecins-dentistes, gardes spécialisées, pharmacies, hotline pédiatrique) en collaboration avec RHNe et la Société neuchâteloise de médecine (SNM) / organisation et régulation des transferts interhospitaliers de RHNe / prestations spécifiques en matière d'engagement des moyens sanitaires d'urgence en cas d'événement majeur et/ou extraordinaire (Organisation de gestion de crise et de catastrophe du Canton de Neuchâtel – ORCCAN).

Partenariats entre acteurs publics, parapublics et privés

- la collaboration du canton et des partenaires concernés du canton avec la Fondation Urgence Santé Vaud (FUS) dans la réalisation des missions précitées a débuté en janvier 2015 pour une durée initiale de trois ans. Elle a été prolongée de cinq ans en 2016.
- les acteurs concernés de ce domaine sont intégrés étroitement par l'État à sa gouvernance, à savoir :
 - au niveau stratégique : à la Direction des urgences préhospitalières (DIRUP), dont la responsabilité est notamment de proposer au département en charge de la santé une planification stratégique des moyens préhospitaliers en vue de répondre adéquatement aux besoins quotidiens de la population ou lors d'événements extraordinaires ;
 - au niveau opérationnel : à la Commission des urgences préhospitalières (COMUP), dont la charge est notamment de veiller au bon fonctionnement des services qui assurent les soins préhospitaliers selon les directives et recommandations de l'IAS.

d) Dans le domaine des hôpitaux :

Place du privé

Le canton connaît, de très longue date, trois cliniques privées originellement toutes exploitées par des acteurs cantonaux, mais dont deux ont été reprises récemment par un groupe intercantonal. Il s'agit de l'Hôpital de La Providence à Neuchâtel et de la Clinique Montbrillant à La Chaux-de-Fonds tous deux exploités aujourd'hui par la société SMNH SA, dont le siège est à Fribourg (anciennement GSMN SA dont le siège était à Neuchâtel). Il y a aussi la Clinique Volta à La Chaux-de-Fonds (exploitée par la société Clinique Volta SA dont le siège est lui toujours à La Chaux-de-Fonds ; anciennement, Clinique de la Tour SA). Ces cliniques ont connu ces dernières années un fort développement dans le domaine ambulatoire, dans une moindre mesure dans celui stationnaire. Deux d'entre elles (Hôpital de La Providence, Clinique Montbrillant), par le groupe (SMNH SA) qui les exploite, figurent sur la liste hospitalière cantonale 2016-2022 pour des mandats de prestations stationnaires attribués par le canton. Par ailleurs, il faut noter par ailleurs que des hôpitaux/cliniques privé-e-s localisé-e-s hors canton figurent également sur la liste hospitalière neuchâteloise. On peut notamment citer à titre d'exemple l'Hôpital de l'Île à Berne, la Clinique Le Noirmont à Le Noirmont,

la Klinik Bethesda (BET) à Tschugg, la Clinique romande de réadaptation à Sion et le Centre suisse des paraplégiques (CSP) à Nottwil.

Partenariats acteurs publics, parapublics et privés

- l’HNE (aujourd’hui RHNe) a conclu avec la Maison de naissance Tilia, en mars 2015, une convention de collaboration relative aux transferts de parturientes au sein de l’HNE ;
- l’HNE (aujourd’hui RHNe) a conclu, en janvier 2014, une convention de collaboration avec la Fondation ADMED dans le domaine de l’hématologie visant la mise à disposition de spécialistes en hématologie de l’HNE pour ADMED ;
- l’HNE (aujourd’hui RHNe) a conclu, en janvier 2017, des contrats de partenariat avec Genolier Swiss Medical Network-NE (aujourd’hui : SMNH SA) qui exploite l’hôpital de La Providence et la clinique Montbrillant, portant sur la création de services médicaux intégrés dans trois disciplines médicales, à savoir les soins intensifs, la néphrologie ainsi que l’urologie et devant permettre de prendre en charge des patients soignés jusque-là dans des hôpitaux extracantonaux. Ce faisant, il s’agissait de constituer des équipes de médecins expérimentés suffisamment étoffées pour assurer les gardes et la formation de chefs de clinique et de médecins-assistants dans ces domaines dans le canton ;
- le CNP a conclu de nombreux partenariats avec des institutions et organisations privées du canton actives, notamment, dans des domaines tels que le soutien aux usagers et aux familles de personnes atteintes de troubles psychiques (Association neuchâteloise d’accueil et d’action psychiatrique-ANAAP), les problèmes d’addiction (Fondation Neuchâtel Addictions-FNA), la réhabilitation et l’appui socioéducatif à des personnes en situation de handicap.

e) Dans le domaine ambulatoire

Place du privé

- l’activité ambulatoire dans le canton est composée, pour l’essentiel, d’institutions/organisations et de professionnel-le-s de la santé relevant du domaine privé. Le canton compte près de 500 médecins, dont une partie importante en pratique privée. Le canton a vu la création de plusieurs cabinets de groupes ou centres de santé au sein de structures privées, certains avec le soutien des communes et parfois du canton. Il y a, par ailleurs, un peu plus de 50 pharmacies dans le canton ;
- le canton connaît trois instituts de radiologie privés, l’Institut de Radiologie Neuchâtel (IRN) SA à Neuchâtel, le Centre d’Imagerie des Montagnes (CIM) SA à La Chaux-de-Fonds et l’institut de Radiologie de La Providence (IRP SA à Neuchâtel (joint-venture)).

Partenariats des acteurs publics parapublics et privés

- l’HNE (aujourd’hui RHNe) a conclu, en février 2014, une convention de collaboration avec le Centre neuchâtelois d’ophtalmologie SA (CNO) garantissant, dès le 1^{er} mai 2014, une consultation ophtalmologique ambulatoire par les ophtalmologues du CNO tant pour les adultes (site de La Chaux-de-Fonds) que pour les enfants (site Pourtalès) et la réalisation des interventions chirurgicales ophtalmologiques nécessitant une hospitalisation sur ces mêmes sites en fonction de l’âge du patient. Cette collaboration permet aussi l’obtention de la reconnaissance FMH par l’HNE comme établissement de formation post-graduée en ophtalmologie ;

- L’HNE (aujourd’hui RHNe) a conclu, en octobre 2014, une convention de collaboration relative à la création et à la mise en œuvre de maisons de garde au sein des sites hospitaliers de l’HNE avec la Société neuchâteloise de médecine (SNM) pour traiter les urgences non-vitales. Dans ce cadre, les médecins généralistes effectuent leurs gardes les week-ends et jours fériés dans les hôpitaux de La Chaux-de-Fonds (10h00-20h00) et Pourtalès à Neuchâtel (9h00-21h00). Les jours de semaine, les patients peuvent se rendre aux urgences de l’HNE ou au cabinet du médecin de garde. Dès 19h00, celui-ci poursuit sa garde à l’hôpital (Neuchâtel et La Chaux-de-Fonds) jusqu’à 22h00. Ensuite les médecins hospitaliers prennent le relais pour la nuit. L’objectif de ce partenariat pour HNE était de réduire la charge sur les services d’urgence pour leur permettre de se concentrer sur la prise en charge hospitalière. Ces changements visent aussi à améliorer l’attractivité du canton pour les médecins de premier recours par une réduction des charges liées aux gardes, notamment en périphérie ;
- l’HNE (aujourd’hui RHNe) exploite une Maison de vie et de santé sur l’ancien site hospitalier de l’HNE de Couvet depuis juin 2016, en collaboration avec la Fondation Les Perce-Neige. Grâce à ce partenariat, ce site de l’HNE conserve sa vocation de centre de soins, avec le maintien d’une policlinique et d’un départ SMUR géré par l’HNE (aujourd’hui RHNe). La fondation Les Perce-Neige y accueille également les personnes cérébrolésées du canton dans un concept résidentiel, ainsi que d’autres bénéficiaires de la fondation ayant besoin d’une structure partiellement médicalisée en s’appuyant sur une partie du personnel du RHNe sous mandat de prestation. Le site accueille, en outre, une Maison de santé composée d’un cabinet médical de groupe, des consultations spécialisées, de la radiologie, d’un laboratoire (Fondation e Le regroupement de l’ensemble de ces acteurs parapublics et privés sur le site de Couvet contribue ainsi à concrétiser la volonté exprimée par les partenaires concernés, dont la Commune de Val-de-Travers, d’offrir un accueil nocturne ;
- l’HNE (aujourd’hui RHNe) a ouvert dans le cadre de son département de pédiatrie, en juillet 2016, une policlinique de pédiatrie diurne au centre-ville de La Chaux-de-Fonds, ouverte 7 jours sur 7, en collaboration avec des pédiatres indépendants de ville. Les praticiens en place assurent, à tour de rôle, la supervision d’un médecin-assistant du RHNe dédié à cette structure ;
- l’HNE (aujourd’hui RHNe) a créé, en janvier 2017, un service spécialisé de cardiologie non-interventionnelle pour renforcer la prise en charge des patients présentant une pathologie cardio-vasculaire travaillant en étroite partenariat avec les cardiologues installés en pratique privée, ceux-ci participant pleinement à l’activité du service. Cela permet d’augmenter le niveau de connaissances du personnel en relation avec les pathologies cardio-vasculaires et d’assurer la formation post-graduée au sein de l’institution ;
- l’HNE (aujourd’hui RHNe) a conclu, en avril 2018, un partenariat (médical) avec l’Hôpital de La Providence, à l’initiative de ce dernier, pour la prise en charge des consultations urgentes sans rendez-vous pour les adultes dès 16 ans par cet hôpital. Depuis le 1^{er} juin 2018, les médecins urgentistes de l’HNE assurent les prestations médicales diurnes au sein de la permanence médicale et chirurgicale de l’Hôpital de La Providence, en collaboration avec le personnel soignant déjà en place.

f) Dans le domaine de l’hébergement et du maintien à domicile

Place du privé

- les EMS et structures apparentées du canton (structures d’accueil temporaire, foyers de jour, etc.) sont totalement en mains privées, cela depuis longtemps. Ces EMS et

structures sont tous au bénéfice d'une autorisation cantonale d'exploiter et figurent sur la liste cantonale des EMS admis à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins. À l'exception de trois qui ne l'ont pas souhaité, ces institutions sont toutes au bénéfice d'un contrat de prestations et d'un financement de l'État ;

- l'État encourage la création d'un nombre suffisant d'appartements avec encadrement à loyer raisonnable, dans le cadre de la mise en œuvre de la planification médico-sociale (PMS) pour les personnes âgées, par des maîtres d'ouvrages d'utilité publique ou d'investisseurs privés, par le biais de la politique du logement ;
- les organisations d'aide et de soins à domicile privées ont connu une forte croissance ces cinq dernières années à côté de NOMAD, organisations qui ont été mises au bénéfice d'autorisations cantonales d'exploiter ;
- Le nombre d'infirmières et infirmiers indépendant-e-s a fortement augmenté, passant en huit ans d'à peu près 50 à environ 150.

Partenariats acteurs publics, parapublics et privés

- NOMAD a conclu, depuis de nombreuses années, des conventions de collaboration avec diverses organisations pour la fourniture de prestations en soutien à ses activités. On peut citer, notamment, des collaborations avec le Centre d'ergothérapie ambulatoire et à domicile des Montagnes neuchâteloises pour des prestations d'ergothérapie à domicile, Pro Senectute Arc jurassien pour la livraison des repas à domicile, Croix-Rouge Neuchâtel pour de l'aide au ménage et les soins de base et Les Fées du Logis pour des services de ménage lorsque la situation de la personne est stable ;
- les principaux acteurs du domaine socio-sanitaire (HNE ; aujourd'hui RHNe), CNP, NOMAD, les organisations faîtières des établissements médico-sociaux (ANEMPA, ANIPPA, ANEDEP), Pro Senectute Arc Jurassien, Société neuchâteloise de médecine (SNM), Association suisse des infirmières (ASI) section NE/JU, Centre d'information, de gestion et d'économie de santé (CIGES) SA et quelques communes ont créé, au printemps 2015, une association privée : l'Association Réseau Orientation Santé Social (AROSS). Son objectif est de répondre à la volonté de l'État d'offrir aux personnes âgées dépendantes et à leurs proches un accompagnement de qualité et une meilleure orientation dans le réseau des prestataires médico-sociaux. L'État est observateur ; il a conclu avec l'AROSS un contrat de prestations et finance l'essentiel de son activité.

Il ressort de manière évidente de l'inventaire qui précède que l'État recourt à des acteurs privés et les soutient très largement dans la mise en œuvre de la politique sanitaire cantonale et que les partenariats avec les acteurs publics et parapublics, dans ce cadre, sont non seulement très nombreux, mais aussi et surtout qu'ils sont très fréquemment encouragés, voire initiés par l'État dans certains cas. Ces collaborations sont diverses et revêtent des formes très différentes au gré des besoins de collaboration. Pour plusieurs d'entre elles, il y a lieu de constater que l'État n'a pas attendu l'injonction résultant de la recommandation pour se convaincre de la nécessité de certains partenariats.

À relever toutefois que si le Conseil d'État est naturellement disposé à favoriser les partenariats entre acteurs publics, parapublics et privés de la santé, il ne souhaite pas le faire à tout prix ou à n'importe quelle condition.

En premier lieu, dans son appréciation des partenariats à initier ou à soutenir (ou non), il doit avoir comme préoccupation première de garantir l'accès de toute la population à des prestations de santé de qualité à des conditions économiques favorables tout en veillant, dans ce contexte notamment, à une bonne coordination des acteurs, à la continuité des

soins et à la maîtrise des coûts de la santé. Autrement dit, les bénéficiaires de ces partenariats doivent être en premier lieu la population, le patient-assuré, la qualité et l'économicité de sa prise en charge et pas, prioritairement, les intérêts financiers des acteurs concernés.

En second lieu, le Conseil d'État estime que, dans une société libérale, le respect de la liberté contractuelle et de l'une de ses composantes essentielles, qui est la liberté des parties à un contrat de choisir leur partenaire contractuel, est prioritaire. Indépendamment même de ses considérations juridiques, il est convaincu que les mariages forcés font rarement des mariages heureux et fructueux et que seuls la confiance, les besoins et les intérêts mutuels doivent guider des choix de partenariats qui, pour être soutenus par le Conseil d'État, doivent, comme relevé plus haut, répondre à des préoccupations de santé publique.

En troisième lieu, le Conseil d'État tient à relever que le partenariat (para)public-privé, mais plus largement tout partenariat, comporte des contraintes fortes. Ceci nécessite une vraie gouvernance qui ne doit pas être mal comprise. L'intervention de l'État dans ce cadre est parfois contestée.

Enfin, il estime que certaines problématiques et responsabilités dans le domaine de la santé publique relèvent clairement de l'État et des établissements dont il est propriétaire.

En conclusion, le Conseil d'État entend relever que l'État ne combat pas le secteur privé, mais que, bien au contraire, il travaille avec lui en étroite collaboration. Si certains ont pu voir dans les oppositions rendues publiques, respectivement dans quelques procédures judiciaires passées ou en cours, les signes de réticences des autorités à l'égard des acteurs privés, il faut démentir cette interprétation. S'il est régulièrement appelé à limiter ou à s'opposer à l'expression d'intérêts particuliers, le Conseil d'État exerce alors avant tout son rôle de régulateur et d'autorité, mais n'exprime pas par-là de prévention particulière à l'égard du secteur privé.

Le Conseil d'État entend ainsi poursuivre ses encouragements pour le développement des partenariats publics-privés, dans la mesure où ils lui paraissent répondre aux impératifs de santé publique mis en avant plus haut.

Cela implique toutefois de régler des questions de gouvernance et de responsabilité, notamment le rôle de la CCT Santé21 comme outil d'harmonisation des conditions de travail pour permettre un partenariat à des conditions égales. Cette nécessité est réelle pour assurer une continuité, une coordination et une maîtrise du système.

Le Conseil d'État réaffirme sa conviction que d'avoir un texte de référence, la CCT Santé21, est central dans cet objectif et qu'il doit se positionner pour assurer une gouvernance constituant un cadre cohérent et favorable à la continuité, à la sécurité et à la qualité des soins.

4. CONCLUSION

Sur la base des nombreux arguments évoqués dans le chapitre 3, le Conseil d'État estime avoir répondu à la recommandation 15.165. Il examinera encore à l'avenir les opportunités offertes par le partenariat entre acteurs publics et privés lorsqu'il permet de servir au mieux l'intérêt général.

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

Neuchâtel, le 12 février 2020

Au nom du Conseil d'État :

Le président,
A. RIBAUD

La chancelière,
S. DESPLAND