

Rapport du Conseil d'État au Grand Conseil

(Du 25 novembre 2020)

PROPOSITIONS DE LA COMMISSION PARLEMENTAIRE**Projet de décret portant approbation de l'évaluation des besoins en soins hospitaliers stationnaires dans le cadre de la planification hospitalière 2023**

La commission parlementaire Santé,

composée de M^{mes} et MM. Florence Nater, présidente, Jean-Frédéric de Montmollin, vice-président, David Moratel, Tristan Robert, Josiane Jemmely, Karim Djebaili, Philippe Haerberli, Sandra Menoud, Yves Strub, Sébastien Marti, Julien Spacio, Brigitte Neuhaus, Philippe Weissbrodt, Daniel Ziegler et Christiane Barbey,

fait les propositions suivantes au Grand Conseil :

Commentaire de la commission

La commission Santé s'est réunie à deux reprises pour examiner le rapport sur la planification hospitalière 2023, une fois en présentiel le 12 janvier 2021 et une deuxième fois en visioconférence le 27 janvier 2021, respectivement en présence de M. Laurent Kurth, conseiller d'État, chef du département des finances et de la santé (DFS), et du chef ainsi que de plusieurs collaborateurs du service de la santé publique (SCSP). Les cantons sont tenus d'établir une planification afin de couvrir les besoins en soins hospitaliers stationnaires de leur population, depuis l'entrée en vigueur en 1996 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Son existence est l'une des conditions à remplir pour qu'un hôpital soit admis au titre de fournisseur de prestations (art. 39, LAMal).

La planification hospitalière vise à définir les institutions autorisées à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et du canton, et à délimiter l'offre stationnaire des institutions nécessaire à la couverture des besoins en soins de la population, ainsi qu'à garantir des prestations de qualité répondant à des standards hospitaliers minimaux. Ce rapport n'est que la 1^e étape et sera suivi courant 2021 d'une 2^e étape, consacrée à la définition des conditions-cadres, suivie de la 3^e et dernière étape – à savoir l'élaboration de la liste hospitalière. Seuls les rapports de la 1^e et 2^e étape seront soumis pour approbation au Grand Conseil, contrairement au dernier qui relèvera de la compétence du Conseil d'État.

L'évaluation des besoins en soins est un processus long et complexe défini par un cadre juridique strict, qui a débuté en automne 2019 et s'est poursuivi en 2020.

Ce rapport est très technique, il n'a pas été possible de lui donner le degré de vulgarisation habituel. Mais il reste cependant accessible et les commissaires l'ont trouvé très instructif.

La statistique médicale des hôpitaux (MS) de l'Office fédéral de la statistique (OFS) est la principale source de données utilisée dans toute planification hospitalière pour effectuer les projections et définir les prestations à planifier durant l'année de référence : il faut savoir que les statistiques médicales d'une année N sont disponibles en décembre de l'année suivante.

D'autre part, les hypothèses sur l'évolution de la prise en charge sont posées, constituant de cette façon une photographie du recours aux soins hospitaliers stationnaires de la

population neuchâteloise sur l'année de référence 2018. Par conséquent, les besoins de la population sont prévus pour l'année cible, il en est ainsi pour la planification hospitalière neuchâteloise 2023.

Pour l'aider dans ses réflexions, le SCSP a adopté une approche participative et a notamment associé les compétences des prestataires de l'actuelle liste hospitalière neuchâteloise, en veillant à ne pas créer d'inégalité de traitement et en limitant leur implication à la seule première des trois étapes de l'élaboration de la planification hospitalière.

Les prévisions élaborées sont affinées selon la situation pour évaluer l'impact sur les projections. Les données les plus récentes disponibles sont ainsi utilisées et peuvent faire l'objet d'actualisation de manière simple, sans allonger le processus de planification.

Comme déjà mentionné, il s'agit d'un rapport technique. Cependant, malgré sa technicité, voire sa complexité, les commissaires ont pu obtenir des réponses claires et détaillées à leurs questions.

Quant à l'impact du Covid-19, les projections faites dans le cadre de la planification hospitalière ne prennent pas en compte de scénarios de pandémie et il paraît prématuré de tirer des conclusions concernant les conséquences du Covid-19 sur la planification hospitalière.

Enfin, les membres de la commission remercient M^{me} Buff pour le travail effectué et pour ses éclaircissements sur le rapport de l'évaluation des besoins futurs en soins aigus stationnaires à l'horizon 2023. Ils recommandent au Grand Conseil d'accepter le projet de décret qui leur est soumis.

Entrée en matière (art. 171 OGC)

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

Vote final

À l'unanimité des membres présents, 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)

Sans opposition, la commission propose au bureau du Grand Conseil que le projet soit traité par le Grand Conseil en débat libre.

Neuchâtel, le 8 mars 2021

Au nom de la commission Santé :

La présidente,
F. NATER

Le rapporteur,
K. DJEBAILI