



Rapport du Conseil d'État au Grand Conseil

à l'appui

d'un projet de décret portant octroi d'un crédit supplémentaire urgent d'un montant total brut de 2 millions de francs pour financer les mesures propres à désengorger le Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) et garantir la couverture des soins stationnaires dans le canton

(Du 18 janvier 2023)

Madame la présidente, Mesdames et Messieurs

RÉSUMÉ

Conformément aux dispositions de l'article 35, de la loi sur les finances de l'État et des communes (LFinEC), le Conseil d'État présente au Grand Conseil une demande de crédit d'engagement supérieur à 700'000 francs pour l'exercice 2023 dont les dépenses ne sont pas compensées.

RHNe est confronté, comme la plupart des hôpitaux du même genre en Suisse et dans les pays environnants, depuis plusieurs mois à une surcharge récurrente, dans un contexte post-COVID. La situation est devenue encore plus tendue au mois de décembre malgré l'ouverture de plusieurs dizaines de lits supplémentaires dans le dispositif médico-social en 2022, au point d'en devenir critique en raison de l'augmentation des patient-e-s atteint-e-s de la COVID-19 et d'autres maladies transmissibles comme la grippe saisonnière pendant cette période d'hiver, mais aussi de patient-e-s âgé-e-s en attente de placement dans le réseau médico-social.

Le préavis positif donné par la commission des finances à une demande de crédit urgent de 2 millions de francs qui accompagnait un projet d'arrêté urgent pour garantir la couverture des soins stationnaires dans le canton aura permis d'initier différentes mesures pour permettre le désengorgement du RHNe et de s'assurer que la couverture en soins stationnaires soit toujours garantie. Il s'agit pour l'essentiel de mesures de mise à disposition de lits supplémentaires par les établissements médico-sociaux (EMS) du canton pour accueillir des patient-e-s en lits d'attente de placement dans le réseau médico-social au sein du RHNe. Mais aussi de la réalisation de premiers travaux en vue de permettre une réhabilitation d'un ancien site hospitalier pour accueillir des patient-e-s notamment en attente de placement au sein du RHNe si la situation de surcharge au sein de cet établissement, mais aussi dans le réseau médico-social devait perdurer.

1. INTRODUCTION

En vertu de la répartition des compétences et des tâches dans le domaine de la santé résultant de la Constitution fédérale, les cantons sont responsables d'assurer les soins de santé et leur organisation.

Ils sont soumis, selon la législation, à l'obligation de garantir des capacités hospitalières suffisantes dans le domaine stationnaire.

Selon la loi de santé, le Conseil d'État établit une planification des institutions du canton et l'adapte en fonction des besoins de la population, des évolutions prévisibles de la médecine et de la démographie.

En l'occurrence, le RHNe est confronté depuis plusieurs mois à une situation de surcharge récurrente, avec un nombre de lits occupés dépassant régulièrement depuis la fin de l'automne 2022 les 400 lits pour atteindre même 420. En temps normal, cet établissement dispose d'une capacité de 330 lits.

Le 12 décembre 2022, en particulier, le RHNe, par un membre de sa direction, a avisé par courriel le service de la santé publique (SCSP) et les principaux partenaires du réseau médico-social cantonal que le RHNe présentait ce jour-là un niveau de saturation encore jamais atteint (415 patient-e-s hospitalisé-e-s), avec plus de 40 entrées via les urgences en médecine comme en chirurgie, avec beaucoup de personnes âgées, un programme opératoire chargé comme il est de coutume en fin d'année (10 à 15 patient-e-s par jour sur chacun des sites), une quarantaine de patient-e-s COVID et 61 patient-e-s en lits d'attente de placement (lits c). Il faisait valoir que le RHNe avait ouvert autant de lits que les deux sites aigus peuvent en contenir et transformé, sur chaque site, une zone de consultations en accueil de chirurgie ambulatoire afin de sortir ces patient-e-s des unités de soins et ainsi libérer des lits. Malgré cela, le RHNe a dû déprogrammer une trentaine de patient-e-s opératoires lors des 15 jours précédents afin d'offrir un lit aux patient-e-s arrivant par les urgences. Le RHNe ajoutait encore que les patient-e-s sont admis-e-s sur le premier lit disponible, indépendamment de l'organisation par département, occasionnant des circuits de prise en charge complexes (patient-e-s de médecine en chirurgie ou de chirurgie en médecine, de chirurgie en gynécologie, de gynécologie en maternité, etc.). Il faisait valoir que cette situation présente une charge de travail difficilement soutenable sur le long terme pour les équipes médicales et soignantes (de 5 unités de médecine en fonctionnement standard, RHNe prenait en charge l'équivalent de 8 à 9 unités avec les même effectifs médicaux).

Dans le cadre de ce courriel, le RHNe demandait à ses destinataires de valider que toutes les solutions possibles dans le réseau (augmentation supplémentaire des capacités court et long séjour, création d'unités ad hoc au sein d'anciennes unités désaffectées etc.) ont bien été mises en œuvre et recherchées.

Confrontées à ce contexte, les autorités sanitaires, qui avaient déjà en 2022 accru d'une cinquantaine de lits le dispositif médico-social, se devaient d'agir sans plus attendre pour garantir la couverture en soins stationnaires notamment aigus et urgents particulièrement au sein du RHNe.

Le Conseil d'État a ainsi adopté en urgence, le 21 décembre 2022, un arrêté lui permettant de prendre différentes mesures propres à garantir la couverture en soins stationnaires dans le canton notamment au sein du RHNe de par sa mission. Parmi ces mesures étaient prévues la réquisition de ressources en matériel, lits et personnel, la limitation ou la suspension d'exams ou actes médicaux non urgents, l'augmentation des capacités d'accueil des actrices et acteurs de la santé ne constituant pas des hôpitaux, l'accélération du transfert des personnes dont l'état de santé ne justifie plus une hospitalisation dans d'autres lieux adaptés à leur prise en charge, ainsi que l'optimisation de l'utilisation des lits et places dans les établissements spécialisés.

En particulier, pour permettre de libérer des lits d'attente de placement (lits C) à l'hôpital, une priorité a été mise par les autorités sanitaires sur la création de nouveaux lits dans des EMS existants et l'ouverture d'un nouveau lieu dédié. Des contacts ont été ainsi pris pour parvenir dans la mesure du possible à la mise à disposition volontaire et rapide de nouveaux lits auprès des EMS.

Le Conseil d'État a adopté en parallèle à l'arrêté précité un crédit supplémentaire urgent d'un montant de 2 millions de francs pour lui permettre de concrétiser les mesures précitées prévues par celui-ci.

Le présent projet de décret vise à obtenir l'accord du Grand Conseil sur le crédit prévu.

Le Conseil d'État viendra prochainement auprès du Grand Conseil avec un projet de modification de la loi de santé qui doit permettre de renforcer et clarifier les mesures que peuvent prendre les

autorités en situation d'urgence dans un contexte d'exception tel que nous le rencontrons actuellement.

2. CRÉDIT URGENT

En cas d'urgence, la loi sur les finances de l'État et des communes (LFinEC) autorise le Conseil d'État à engager des dépenses moyennant le respect d'une procédure dictée par l'article 35 (rappelé ci-dessous) :

Crédit urgent

Art. 35 ¹L'exécutif peut, avant même l'octroi du crédit, engager une dépense urgente et imprévisible qui dépasse ses compétences financières moyennant l'accord préalable de la commission des finances.

²L'exécutif soumet ces dépenses à l'accord du législatif au cours de la première session qui suit leur engagement.

³Il expose dans un rapport les raisons pour lesquelles il a adopté cette procédure.

L'accord préalable d'une majorité de la commission des finances a été obtenu par voie de circulation. Si certaines remarques et réserves ont été émises, aucune opposition n'a été exprimée.

Comme exigé par l'alinéa 2, le Conseil d'État a rapidement mis en œuvre la rédaction d'un rapport à l'appui du présent décret afin qu'il puisse être soumis au Grand Conseil dans les délais requis.

Finalement, cette procédure a été activée afin de pouvoir engager les dépenses nécessaires et mettre en place sans attendre les mesures indispensables pour désengorger le RHNe et apporter une solution plus durable à cette surcharge récurrente.

3. CONSÉQUENCES FINANCIÈRES

Le montant du crédit urgent adopté a été calculé comme suit :

1. Exploitation de 40 lits d'EMS supplémentaires pour 1'200'000 de francs (base de calcul : 30'000 francs /lit /an). Le budget usuel est d'environ 60 millions de francs pour environ 2'000 lits d'EMS.
2. Travaux de mise à niveau d'un ancien site hospitalier pour 700'000 francs (base de calcul : estimation du service des bâtiments dans le cadre de la réhabilitation de ce bâtiment pour la crise « Ukraine » dans un premier temps).
3. Divers et imprévus pour 100'000 francs (mandats divers, potentiel dédommagement ou autre liés à des mesures de mise à disposition de biens immobiliers et mobiliers, cas échéant de réquisitions).

Vu l'urgence dans laquelle le crédit a été sollicité et celui-ci intervenant avant même le début de l'exercice 2023, il a naturellement été impossible d'envisager une compensation. Dans le contexte très tendu du système de santé, une compensation sera en outre difficile au sein de ce secteur dans le courant de l'exercice. Le Conseil d'État tentera néanmoins de trouver des compensations dans le courant de l'exercice. À défaut, ce crédit supplémentaire se traduira par une détérioration du résultat 2023 du même montant.

4. CONSÉQUENCES SUR LE PERSONNEL

La mise en œuvre des mesures envisagées pour désengorger le RHNe devrait pouvoir être absorbée pour l'essentiel par le personnel du service de la santé publique, dans une moindre mesure de celui du service des bâtiments notamment, par une repriorisation des tâches et une réallocation des quelques ressources encore affectées pour quelques mois à la gestion de la COVID

au sein du SCSP. Si l'ouverture d'une nouvelle structure d'accueil de patient-e-s devait être décidée, il faut s'attendre à ce qu'il faille recourir à du personnel spécialisé pour la gérer et la faire fonctionner, sous la forme d'un mandat ou d'engagements. Sur ce point, il convient toutefois de souligner une fois encore l'extrême difficulté à recruter dans un contexte de pénurie aiguë de compétences dans tout le système sanitaire.

5- CONSÉQUENCES SUR LA RÉPARTITION DES TÂCHES ENTRE L'ÉTAT ET LES COMMUNES

Le projet de décret est sans effet sur la répartition des tâches entre l'État et les communes.

6. CONFORMITÉ AU DROIT SUPÉRIEUR

Le projet de décret est conforme au droit supérieur.

7. CONSÉQUENCES ÉCONOMIQUES, SOCIALES ET ENVIRONNEMENTALES, AINSI QUE POUR LES GÉNÉRATIONS FUTURES

Le projet de décret n'a pas de conséquences économiques, sociales et environnementales directes, ainsi que pour les générations futures. Il s'agit de répondre à une situation d'urgence dont on ne peut toutefois pas exclure qu'elle perdure pour des raisons à la fois démographiques et épidémiologiques. Le Conseil d'État partagera dans les prochains mois le fruit de ses analyses sur ce sujet avec le Grand Conseil.

8. CONSÉQUENCES SUR LA PRISE EN COMPTE DE L'INCLUSION DES PERSONNES VIVANT AVEC UN HANDICAP

Le projet de décret n'a pas d'incidence sur l'inclusion des personnes vivant avec un handicap.

9. TRAITEMENT D'UNE INTERVENTION PARLEMENTAIRE

La recommandation urgente 22.169 du groupe libéral-radical et du groupe Vert-Pop et des députés UDC intitulée « Ouverture temporaire de lits d'EMS », déposée le 23 mai 2022 a été acceptée par 39 voix contre 36 et l'urgence par 91 voix contre 5 le 25 mai 2022. Elle a la teneur suivante :

22.169

23 mai 2022

Recommandation urgente du groupe libéral-radical et du groupe Vert-Pop et des députés UDC

« Ouverture temporaire de lits d'EMS »

Selon l'arrêté relatif à l'augmentation provisoire du nombre de lits à attribuer aux établissements médico-sociaux (EMS) autorisés à pratiquer à charge de la LAMal daté du 22 septembre 2021, le Conseil d'État régit le nombre de lits d'EMS sur le canton de Neuchâtel.

Dès lors, nous lui recommandons les éléments suivants :

- La réouverture des lits d'EMS fermés suite à la modification de la PMS de 2012.*
- L'Étude de l'impact financier de la prise en charge temporaire de patients en attente de placement, chez les partenaires privés qui ont proposés de les prendre en charge.*

- *L'Étude de la compensation des surcoûts de prises en charge de ces patients au RHNe, chez les partenaires privés et dans les EMS (pour les patients surnuméraires). Et le cas échéant, compenser ces prises en charge.*

La finalité étant de pouvoir désengorger le système afin de permettre à tous les partenaires de santé impliqués de reprendre des activités de soins telles que définies dans leurs missions et d'assurer une prise en charge mieux adaptée à ce public très fragile.

Vu les indications déjà fournies au Parlement en réponse à différentes questions sur le même sujet et vu les informations présentées dans le présent rapport et les décisions prises par Conseil d'État le 21 décembre 2022 pour répondre à la situation de surcharge critique rencontrée par le RHNe en fin d'année 2022, soit :

- [arrêté fixant la liste des établissements médico-sociaux \(EMS\) du Canton de Neuchâtel admis à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins](#), maintenant en 2023 plus d'une trentaine de lits d'EMS qui aurait dû normalement dû être fermés ;
- arrêté urgent d'une durée de 6 mois lui permettant de prendre différentes mesures dont il est fait état plus haut pour désengorger le RHNe et garantir la couverture des besoins en soins stationnaires de la population neuchâteloise, dont notamment la mise à disposition de lits encore supplémentaires en EMS, et
- crédit urgent de 2'000'000 de francs à valider par le Grand Conseil selon le présent rapport,

le Conseil d'État considère avoir agi dans le sens de la recommandation 22.169.

Le Conseil d'État considère donc ladite recommandation comme traitée et vous remercie d'en prendre acte.

10. VOTE DU GRAND CONSEIL

Le décret proposé est soumis au vote à la majorité simple, conformément à l'article 36, alinéa 1, lettre a, de la loi sur les finances de l'État et des communes (LFinEC), du 24 juin 2014.

11. CONCLUSION

Le crédit urgent avalisé par la commission des finances aura permis au Conseil d'État et à ses services d'engager des démarches et de prendre les premiers engagements qui auront permis de réagir rapidement et de trouver des solutions pour décharger un tant soit peu le RHNe pendant la période de fin d'année. Ceci s'est réalisé également avec la collaboration de plusieurs acteurs du domaine médico-social, notamment des EMS, sans devoir jusque-là recourir à des mesures contraignantes comme la réquisition ou la suspension partielle ou générale d'actes médicaux moins urgents.

Le Conseil d'État vous prie d'adopter le projet de décret qui vous est soumis.

Veillez agréer, Madame la présidente, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

Neuchâtel, le 18 janvier 2023

Au nom du Conseil d'État :

Le président,
L. KURTH

La chancelière,
S. DESPLAND

Décret

portant octroi d'un crédit supplémentaire urgent d'un montant total brut de 2 millions de francs pour financer les mesures propres à désengorger le Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) et garantir la couverture des soins stationnaires dans le canton

Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,

vu l'article 57 de la Constitution de la République et Canton de Neuchâtel (Cst. NE), du 24 septembre 2000 ;

vu l'article 35 de la loi sur les finances de l'État et des communes (LFinEC), du 24 juin 2014 ;

vu l'accord de la commission des finances pour engager les dépenses urgentes, du 27 décembre 2022 ;

sur la proposition du Conseil d'État, du 18 janvier 2023,

décède :

Article premier Un crédit supplémentaire urgent de 2'000'000 francs est accordé au Conseil d'État pour financer les mesures à prendre en vue de désengorger le RHNe et de garantir la couverture des soins stationnaires dans le canton.

Art. 2 Le crédit supplémentaire figurera dans le compte de résultat 2023 du service de la santé publique.

Art. 3 ¹Le présent décret est soumis référendum facultatif.

²Le Conseil d'État pourvoit, s'il y a lieu, à sa promulgation et à son exécution.

Neuchâtel, le

Au nom du Grand Conseil :

La présidente,

La/Le secrétaire général-e,