



**Rapport de la commission Santé au Grand Conseil
concernant
le projet de loi du groupe VertPOP 23.248,
modifiant la loi sur le Réseau hospitalier neuchâtelois
(LRHNe)
(Nature des activités)**

(Du 13 décembre 2024)

Madame la présidente, Mesdames et Messieurs,

1. RÉSUMÉ DU RAPPORT DE COMMISSION

Ce projet de loi a suscité de nombreuses discussions, comme le montre le nombre de séances qui y ont été partiellement consacrées.

Le projet de loi a été déposé dans le but d'ancrer dans la loi sur le Réseau hospitalier neuchâtelois (LRHNe) les prestations minimales à fournir dans chacune des trois régions auxquelles elle fait référence.

Le Conseil d'État ainsi que des représentant-e-s du Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNE) ont démontré, chiffres à l'appui, que la fréquentation des urgences nocturnes à la policlinique de Couvet est limitée. De novembre 2023 à avril 2024, il y a eu moins d'un-e patient-e toutes les deux nuits en moyenne ; par ailleurs, le service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) est sorti moins d'une fois toutes les trois nuits en moyenne. La moitié des cas examinés en urgence la nuit ont pu regagner leur domicile : seul-e-s huit patient-e-s ont nécessité un transport en ambulance vers un site de soins aigus du canton. Par ailleurs, il a été expliqué que le RHNe fait face à une problématique de manque de personnel spécialisé. Il ne peut pas envisager de diminuer ses effectifs dans les services d'urgence des sites principaux, qui, eux, ont des statistiques de fréquentation beaucoup plus importantes – par exemple, 25 urgences nocturnes en moyenne à Pourtalès – au profit de structures rarement utilisées.

L'autrice a proposé de supprimer la notion d'ouverture des urgences « 24 heures sur 24 », mais l'entrée en matière a tout de même été refusée par la commission. Il a par contre été décidé de former un groupe de travail pour proposer un postulat allant dans le sens du projet de loi, mais cherchant à évaluer l'accès aux soins de premier recours dans l'ensemble du canton, ainsi que les synergies public-privé possibles. Ce postulat a été accepté très majoritairement : il représente la réponse de la commission à ce projet de loi.

2. INTRODUCTION ET PROJET DE LOI

En date du 27 octobre 2023, le projet de loi suivant a été déposé :

23.248

27 octobre 2023

Projet de loi du groupe VertPOP modifiant la loi sur le Réseau hospitalier neuchâtelois (LRHNe) (Nature des activités)

Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,

sur la proposition de la commission...,

décède :

Article premier La loi sur le Réseau hospitalier neuchâtelois (LRHNe), du 19 février 2019, est modifiée comme suit :

Article 4, alinéa 4 (nouveau)

⁴Il doit garantir dans chacune des régions un centre offrant des soins de premier recours et ambulatoires, accessible en transports publics. Des urgences sont disponibles 24 heures sur 24. L'État financera au besoin cette prestation.

Art. 2 La présente loi est soumise au référendum facultatif.

Art. 3 Le Conseil d'État pourvoit, s'il y a lieu, à la promulgation de la présente loi, qui entre en vigueur dès sa promulgation.

Neuchâtel, le

Au nom du Grand Conseil :

La présidente,

Le secrétaire général,

Motivation

Selon l'alinéa 3 de l'article 4 de la LRHNe, le RHNe « *déploie ses activités* » dans trois régions du canton, sans dire quelles sont lesdites activités. Cette formulation est trop imprécise.

L'ajout d'un nouvel alinéa 4 est proposé pour pallier le manque d'information quant aux prestations dont les habitant-e-s du canton sont en mesure de bénéficier dans chacune des régions.

Première signataire : Adriana Ioset

Ce projet a été transmis, comme objet de sa compétence, à la commission Santé.

3. COMPOSITION DE LA COMMISSION

La commission l'a examiné dans la composition suivante :

Président	M. Blaise Courvoisier
Vice-présidente	M ^{me} Adriana Ioset
Rapporteure	M ^{me} Anne Bramaud du Boucheron
Membres	M ^{me} Sarah Curty
	M. Vincent Martinez
	M ^{me} Pascale Ethel Leutwiler
	M ^{me} Aurélie Gressot

M^{me} Josiane Jemmely
M^{me} Amina Chouiter Djebaili
M^{me} Brigitte Neuhaus
M^{me} Barbara Blanc
M^{me} Christiane Barbey
M^{me} Magali Brêchet

Elle a été soutenue dans ses travaux par M^{me} Géraldine Boucrot, assistante parlementaire.

4. TRAVAUX DE LA COMMISSION

La commission a examiné le projet de loi en date des 20 mars, 25 avril, 20 juin, 26 août et 14 novembre 2024.

Le chef du Département de la santé, des régions et des sports (DSRS), sa secrétaire générale, une chargée de missions au DSRS, le chef du service de la santé publique (SCSP), une chargée de missions attachée à la direction du SCSP et une juriste du service juridique de l'État (SJEN) ont participé aux travaux de la commission.

M^{me} Adriana Ioset a défendu le projet de loi.

5. EXAMEN DU PROJET DE LOI

5.1. Position de l'auteure du projet

Ce projet de loi a été déposé en raison de l'historique de la polyclinique de Couvet et notamment de la fermeture de l'accueil nocturne durant l'été 2023. Le dernier accouchement et la dernière opération à l'Hôpital du Val-de-Travers ont eu lieu en 2008. En 2013, lors du refus de l'initiative « Pour une médecine de proximité », le Conseil d'État avait donné des garanties au Val-de-Travers, promettant le sauvetage du SMUR, une ouverture de la polyclinique 24 heures sur 24 et sept jours sur sept, ainsi que la mise à disposition de personnel de la part de l'Hôpital neuchâtelois (HNE) pour soulager les généralistes. De ces promesses, seul le sauvetage du SMUR demeure aujourd'hui ; la polyclinique fonctionne la journée seulement, avec un service de piquet durant la nuit. En 2017, lors du débat autour de l'initiative populaire « Pour deux hôpitaux sûrs, autonomes et complémentaires » et du contre-projet « HNE-Demain », le Conseil d'État prévoyait trois polycliniques permettant d'assurer un accès aux soins de base sur l'ensemble du territoire : après l'acceptation de l'initiative, il a communiqué sa volonté de développer des prestations de santé pour la population du Val-de-Travers (celles-ci devaient être composées, entre autres, d'une polyclinique, d'un SMUR, de cabinets médicaux de groupes et de consultations spécialisées).

Selon l'auteure du projet, cet historique démontre qu'en politique, il est possible de faire des promesses à l'infini, sans résultats. Par contre, l'inscription dans la loi garantit en général leur réalisation. La loi sur le Réseau hospitalier neuchâtelois (LRHNe) stipule que le RHNe « déploie ses activités au moins dans les régions du Littoral neuchâtelois, des Montagnes neuchâteloises et du Val-de-Travers ». Les termes « déploie ses activités » étant imprécis, le projet de loi vise à donner à toute la population du canton – et aux habitant-e-s du Val-de-Travers en particulier – l'assurance que les prestations ne seront pas réduites à peau de chagrin.

5.2. Position du Conseil d'État

Le Conseil d'État relève que la situation actuelle de la polyclinique de Couvet est transitoire. Faute de personnel, elle a en effet été fermée durant la nuit pendant l'été 2023 ; le dispositif a ensuite été adapté, avec une implication plus forte du SMUR, qui n'est toutefois pas

optimale. Un suivi très strict de la situation a été mis en place par l'État. D'après les statistiques transmises à la commission, le nombre de patient-e-s qui se sont présenté-e-s durant la phase nocturne reste limité : de novembre 2023 à avril 2024, ce ne sont que 82 patient-e-s qui se sont présenté-e-s aux urgences entre 20h00 et 8h00, soit moins d'un-e patient-e toutes les deux nuits en moyenne ; de plus, aucun cas critique de non-prise en charge n'a été déploré. De l'avis du Conseil d'État, la sécurité sanitaire de la population du Val-de-Travers n'est pas en danger. Il souligne que l'acceptation de ce projet de loi exigeant des urgences disponibles 24 heures sur 24 aurait d'importantes répercussions sur le dispositif hospitalier cantonal en termes de coûts. De plus, rien ne permet de garantir que cette exigence puisse être satisfaite, compte tenu des enjeux de pénurie de personnel, à moins de délester d'autres sites du RHNe au profit de celui de Couvet.

Le Conseil d'État propose de refuser ce projet de loi et d'inscrire cet enjeu dans une dimension plus large, en intégrant notamment les perspectives offertes par le rapprochement entre le RHNe et le groupe Volta, qui pourront être discutées ultérieurement.

5.3. Débat général

Les questions qui ont animé la commission concernaient :

- le nombre de personnes du Val-de-Travers qui se sont adressées aux urgences à Pourtalès et à l'Hôpital de Sainte-Croix : le SCSP ne pouvant identifier les personnes hospitalisées hors canton que lorsque les tarifs de la part cantonale doivent être appliqués, il n'a pas été possible de répondre précisément à cette question. Il a cependant été indiqué que les personnes vont à Sainte-Croix pour des prestations de gynécologie-obstétrique (accouchements en particulier). Les prestations ambulatoires délivrées par Sainte-Croix n'étant pas identifiables par le SCSP, la commission a renoncé à obtenir le détail de ces chiffres ;
- le nombre d'hospitalisations de personnes en provenance du Val-de-Travers prises en charge à Sainte-Croix. Le directeur de l'Hôpital de Sainte-Croix a indiqué à l'auteur du projet de loi qu'entre janvier et février 2024, 130 personnes du Val-de-Travers se sont directement adressées aux urgences de Sainte-Croix (il n'a pas précisé si elles s'y sont rendues de jour ou de nuit). Durant la même période, 38 personnes du Val-de-Travers se sont rendues à la polyclinique de Sainte-Croix. Ces chiffres montrent la régionalisation du dispositif hospitalier, qui représente un élément plutôt positif, même si certain-e-s commissaires estiment que cela ne doit pas empêcher de réfléchir à une solution de proximité pour les habitant-e-s du Val-de-Travers ;
- l'accessibilité de l'hôpital de Sainte-Croix : seuls deux bus par jour permettent de se rendre à Sainte-Croix depuis le Val-de-Travers. De plus, les personnes non motorisées doivent faire appel à une ambulance en cas d'urgence, ce qui coûte cher. Le Conseil d'État a cependant précisé que les personnes qui se déplacent à Sainte-Croix de jour peuvent aussi s'y rendre pour des raisons de préférence ou de commodité : il s'agit de prendre cet élément en compte lorsque l'on considère les chiffres présentés ;
- les modalités de prise en charge actuelles sur le site de Couvet : le dispositif nécessite d'appuyer sur un interphone entre 20h00 et 8h00. L'appel renvoie vers l'infirmier-ère du SMUR présent-e au Val-de-Travers ou, en cas de sortie du SMUR, au médecin-chef des urgences de Pourtalès ;
- l'accessibilité selon les régions : des commissaires ont relevé qu'au Locle et aux Brenets, la population doit se déplacer jusqu'à La Chaux-de-Fonds pour pouvoir accéder aux services de la polyclinique. La durée de trajet est équivalente (voire supérieure) à un déplacement du Val-de-Travers à Neuchâtel. De manière générale, il a été souligné que la pénurie de personnel soignant touche tout le canton et que le rôle des député-e-s est avant tout d'assurer la sécurité des patient-e-s à l'échelon cantonal.

Le chef de département a confirmé la position du Conseil d'État (cf. point 5.2).

5.4. Rencontre avec le médecin et l'infirmier chef de département des urgences du RHNe

À la demande de la commission, deux collaborateurs du RHNe ont été invités afin de clarifier les risques et les enjeux sécuritaires de la situation actuelle de la policlinique de Couvet.

Le fonctionnement de la policlinique est assuré par un-e infirmier-ère de policlinique (de 8h00 à 20h00), un-e infirmier-ère spécialisé-e du SMUR (24 heures sur 24) et un-e médecin du SMUR (24 heures sur 24). Les infirmier-ère-s spécialisé-e-s du SMUR et le/la médecin participent aux sorties du SMUR. Le tableau ci-après résume l'activité de la policlinique en 2023 :

Nombre de contacts à la policlinique durant l'année 2023	Entre 8h00 et 20h00	Entre 20h00 et 22h00	Entre 22h00 et 8h00
Avec rendez-vous	1'757		
Urgences annuelles	3'186 Soit 8,7/jour	121 Soit 0,3/jour	106 Soit 0,3/jour
SMUR et visites	269	44	106

Depuis novembre 2023, le dispositif s'articule comme suit selon la gravité des cas se présentant la nuit :

- 1) après une prise en charge initiale, les patient-e-s en urgence vitale ou à risque de dégradation rapide sont transféré-e-s sur site aigu par ambulance secondaire¹ ;
- 2) après une prise en charge initiale et une évaluation médicale, les patient-e-s en urgence relative sont orienté-e-s vers un site aigu ou, si cela s'y prête, rendez-vous leur est donné dans la matinée à la policlinique de Couvet ;
- 3) les patient-e-s non urgent-e-s sont pris-e-s en charge immédiatement si la problématique est réglable en quinze minutes. Dans le cas contraire, ils et elles sont orienté-e-s vers un site aigu ou alors un rendez-vous leur est donné dans la matinée à la policlinique de Couvet.

Un monitoring effectué de novembre 2023 à avril 2024 a permis d'évaluer le nombre de patient-e-s qui se sont présenté-e-s à la policlinique durant les heures problématiques (entre 20h00 et 8h00), leur moyenne d'âge, la moyenne de gravité des cas, ainsi que le nombre de sorties nocturnes effectuées en parallèle par le SMUR. Au total, 82 patient-e-s se sont présenté-e-s à la policlinique entre 20h00 et 8h00 durant ces six mois, soit moins d'un-e patient-e toutes les deux nuits en moyenne². Il y a eu 52 sorties du SMUR sur la même période, soit moins d'une toutes les trois nuits. Un seul cas de collision entre la présence d'un-e patient-e à la policlinique et une sortie du SMUR a été relevé. S'il s'agit d'une très faible occurrence, cette situation présente cependant des risques, non seulement pour le/la patient présent-e en policlinique, mais aussi pour le/la patient-e en situation potentiellement grave attendant l'intervention du SMUR. Sur ces 82 patient-e-s, 43 ont pu rentrer à domicile après leur passage à la policlinique ; 5 ont été orienté-e-s vers le site de La Chaux-de-Fonds, 25 vers le site de Pourtalès et 1 vers le site de Sainte-Croix ; 8 ont été transféré-e-s en ambulance secondaire.

Il a été précisé à la commission qu'en Suisse romande, aucune policlinique comparable à celle de Couvet n'est ouverte 24 heures sur 24, pour des raisons sécuritaires.

De l'avis des professionnel-le-s, une réelle fermeture de la policlinique la nuit (avec un horaire d'ouverture à préciser le soir) et un respect de la mission principale du pôle SMUR

¹Les ambulances de prise en charge primaire interviennent sur le lieu même de l'événement ; les ambulances de prise en charge secondaire interviennent pour les transferts interhospitaliers (la vitesse d'intervention dépend de la gravité des cas).

²Il s'agit de personnes ayant utilisé l'interphone.

seraient préférables à la situation actuelle, laquelle induit un sentiment de sécurité trompeur.

Les précisions suivantes ont été données à la commission :

- le Val-de-Travers n'est pas privé de sécurité médicale pendant la nuit. Il dispose d'un pôle SMUR qui procède à des visites à domicile de médecine générale si nécessaire. En cas de problème vital, les ambulances interviennent dans le respect des normes sécuritaires nationales.

5.5. Débat à la suite de la modification du projet de loi

À la suite de ces précisions, le groupe VertPOP a maintenu son projet de loi, mais en supprimant la phrase « *des urgences sont disponibles 24h/24* ». Il a plaidé en faveur du soutien à cette nouvelle version, rappelant que les services de la policlinique sont « *sans cesse rabotés* », alors que le Conseil d'État a promis de manière répétée qu'elle ne fermerait pas. Déçu que la discussion ait uniquement porté sur les urgences, le groupe VertPOP a souhaité que les autres aspects du projet de loi soient également traités.

Malgré la modification proposée, le chef de département reste opposé à ce projet de loi, car :

- la portée du terme « région » n'est pas claire : on pourrait penser que les prestations décrites doivent non seulement être délivrées sur le Littoral neuchâtelois, dans les Montagnes neuchâtelaises et au Val-de-Travers, mais également au Val-de-Ruz ;
- ce dernier conserve une vision « hospitalo-centrée » du système de soins, en confiant au RHNe la responsabilité de répondre aux besoins de soins de premier recours et ambulatoires, alors que d'autres acteurs du réseau socio-sanitaire pourraient aussi se charger de cette mission (notamment les médecins généralistes, le personnel des policliniques régionales ou, en cas de situation grave, les ambulancier-ère-s) ;
- le RHNe travaille actuellement sur ses options stratégiques 2025-2030, en s'appuyant sur la LRHNe. Or, cette modification légale renforcerait les contraintes déjà particulièrement conséquentes exercées sur l'hôpital dans ce cadre ;
- en cas d'acceptation du projet de loi, les prestations décrites devraient obligatoirement être financées par l'État, ce qui créerait une importante charge sur le budget ;
- le projet de loi néglige la problématique des besoins en personnel, laquelle est de plus en plus marquée et nécessite de veiller à une allocation optimale des ressources.

Malgré la modification proposée, les groupes restent aussi en majorité opposés à l'entrée en matière sur ce projet de loi.

6. CONCLUSION

Par 7 voix contre 6, la commission recommande au Grand Conseil de ne pas entrer en matière sur le projet de loi ci-devant.

Préavis sur le traitement du projet (art. 272ss OGC)

Par 9 voix et 3 abstentions, la commission propose que le projet soit traité par le Grand Conseil en débat libre.

Postulat déposé (cf. annexe)

Le postulat proposé, compromis élaboré par un groupe de travail *ad hoc*, constitue la réponse de la commission à ce projet de loi : il vise à ce que l'accès aux soins de premier recours dans le canton soit adapté aux besoins de la population.

Par 10 voix contre 1, la commission propose au Grand Conseil d'accepter le postulat 24.217, du 13 décembre 2024, « Pour un accès aux soins de premier recours adapté aux besoins de la population ».

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

Neuchâtel, le 13 décembre 2024

Au nom de la commission Santé :

Le président,
B. COURVOISIER

La rapporteure,
A. BRAMAUD
DU BOUCHERON

13 décembre 2024

24.217
ad 23.248

Postulat de la commission Santé

Pour un accès aux soins de premier recours adapté aux besoins de la population

Le Conseil d'État est prié :

1. d'évaluer les possibilités d'accès aux soins de premier recours et aux soins d'urgence des habitant-e-s du canton ;
2. d'évaluer les synergies actuelles (public-privé) et à développer, dans un objectif d'efficience et d'extension de l'accès aux soins ;
3. d'établir un projet de développement collaboratif entre les différentes entités présentes, en gardant comme objectif le développement d'un réseau de soins efficace, sûr et pérenne, et en analysant des solutions alternatives aux existantes.

On entend par « soins » les soins de premier recours et les soins d'urgence (diurnes et nocturnes).

Développement

Le manque de médecins de famille dans notre canton amène beaucoup de personnes à s'adresser aux urgences pour soigner des problèmes de santé qui ne nécessitent pas des soins d'urgence, mais des soins de premier recours. *De facto*, les services d'urgence de notre canton sont surchargés et s'engorgent régulièrement.

Par ailleurs, la polyclinique du Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe), sise sur le site de Couvet, est ouverte en journée sept jours sur sept. La nuit, les urgences sont assurées par l'infirmier-ère et le/la médecin du Service mobile urgences réanimation (SMUR) stationné-e-s sur le site de Couvet. Lorsque l'équipage du SMUR sort en mission, les urgences ne sont plus accessibles durant le temps de la mission : la population entre en communication, via un interphone, avec le/la médecin chef-fe des urgences de Pourtalès, qui va la conseiller sur un besoin de consultation de nuit à Pourtalès ou le lendemain à la polyclinique (ou chez le/la médecin traitant-e par exemple). Lorsqu'un-e patient-e est présent-e dans les locaux des urgences et que l'équipage du SMUR doit sortir, se pose la question de la priorisation : rester pour prendre en charge le/la patient-e déjà installé-e ou sortir pour prendre en charge un-e autre patient-e. Au-delà du risque pris pour le/la patient-e, il est primordial de questionner la vision de la prise en charge de premier recours dans notre canton.

Nous demandons au Conseil d'État d'évaluer cette situation et de se pencher sur toutes les pistes possibles pour donner à chaque Neuchâteloise et à chaque Neuchâtelois la certitude de pouvoir recevoir des soins de qualité.

Premier signataire : Blaise Courvoisier, président de la commission Santé