



Hôpital neuchâtelois

**Plan de mise en œuvre
des options stratégiques**

Conférence de presse, 25 septembre 2014



Plan stratégique, concertation & consensus

- HNE, une (déjà) longue histoire au service de la population
- Concertation avec les acteurs
 - Population
 - Politique
 - Professionnels
 - Employés
- Consensus cantonal
 - Réalités régionales
 - Besoins des populations
 - Evolution de la science médicale & Impératifs économiques

Point de situation

- Le **plan de mise en œuvre** des options stratégiques définies par le Grand Conseil et validées pour certaines par le peuple a été adressé début juillet au Conseil d'Etat.
- Il s'appuie sur les rapports de trois équipes de projet internes à l'HNE, mandatées en septembre 2013 déjà. Un travail intense a permis l'élaboration d'un plan de mise en œuvre rencontrant le **soutien unanime** des professionnels associés.
- Pour la répartition de la chirurgie, **l'objectif fixé est respecté**. Seuls quelques écarts marginaux persistent (4.7% de la chirurgie stationnaire à Pourtalès et 1.2% de chirurgie ambulatoire à La Chaux-de-Fonds).
- La prise de position du Conseil d'Etat donne le **coup d'envoi** de la concrétisation du volet chirurgical.



1.

17 options stratégiques

Etat de réalisation des 17 options stratégiques

- Les options votées par le Grand Conseil en avril 2012 et en mars 2013 portent sur la répartition de la chirurgie, mais également sur la réadaptation (CTR) et les portes d'entrée à l'HNE (Centres de diagnostic et de traitement ou CDT)

La grande partie des 17 options stratégiques sont aujourd'hui réalisées; le plus important chantier porte désormais sur la concrétisation de la répartition de la chirurgie.

Etat de réalisation des 17 options stratégiques

Entièrement réalisées

- Prestations de médecine interne sur les deux sites aigus
- Prestations de soins intensifs sur les deux sites aigus
- SMUR sur les sites aigus et au VDT
- CTR sur les sites du Locle, de La Béroche, du Val-de-Travers et du Val-de-Ruz
- MPR sur le site du VDR
- CTR gériatrique sur le site du VDT
- Centre mère-enfant à PRT

Partiellement réalisées

- CDT sur les sites de Pourtalès, La Chaux-de-Fonds et Val-de-Travers
- Plateformes régionales de santé sur les sites de réadaptation
- Centre de l'appareil locomoteur sur le site de PRT, avec chirurgie du rachis
- Rénovation des salles d'opérations, du hall d'entrée et des unités de soins sur le site de CDF
- Centre d'oncologie avec Centre du sein sur le site de CDF
- Chirurgie stationnaire sur le site de CDF
- Chirurgie ambulatoire sur le site de PRT

Etudes site unique de soins aigus et site unique de réadaptation
en mains du service de la santé



2.

Centre de traitement et de réadaptation (CTR)

Défis pour la réadaptation dans le contexte du modèle de financement Tar-Reha

- Sur le plan national, Tar-Reha prévoit des critères d'admission par filière de soins avec des programmes de traitement spécifiques
- La réadaptation gériatrique n'est pas encore prise en compte comme filière
- La plateforme suisse de réadaptation est active afin de faire reconnaître la réadaptation gériatrique comme filière à part entière (projet ST-Reha)
- Dès 2018, nécessité de relever l'activité selon la filière définie (et non selon le site d'hospitalisation actuel)
- **Entrée en vigueur en 2018 (nouveau financement et critères de reconnaissance)**

**Les hôpitaux de réadaptation recevront un financement
uniquement s'ils fonctionnent avec des filières dédiées reconnues**

Développement au sein de l'HNE de filières de soins

stationnaires

Filière neurologique

Filière
musculo-squelettique

Filière gériatrique

Filière médecine interne et
oncologie

ambulatoires

Filière cardiovasculaire

Filière pneumologique

Un ou deux sites de réadaptation en zone urbaine qui
sont à même de couvrir les besoins de la population.

La variante sur deux sites n'a de sens que s'ils sont intégrés aux soins aigus,
sans doubler les filières

Hôpital neuchâtelois



3.

CDT Centres de diagnostic et de traitement

Les CDT, centres de soins de proximité, sont les portes d'entrée de l'HNE, ils doivent permettre

- De couvrir **les besoins** de la population (actuellement et à moyen terme) au regard des mutations de la médecine de premier recours;
- **D'optimiser la prise en charge** des patients (éviter les redondances d'examens à l'admission, optimiser les examens et traitements requis, améliorer le tri à l'entrée, éviter les hospitalisations inappropriées, etc.).

Caractéristiques communes aux CDT

de La Chaux-de-Fonds, Pourtalès et Val-de-Travers

- SMUR
- Radiologie conventionnelle
- Scanner
- Télémédecine
- Ouverture avec et sans RDV de 8h00 à 22h00
- Permanence 7j/7j, 24h/24, en continu pour les bassins de population de plus de 30'000 habitants.

Les plateformes de santé

définition, articulation avec les CDT et l'HNE

- Les plateformes de santé sont des regroupements de médecins de premier recours et de prestations ambulatoires de base
- Pour les bassins sans CDT, les plateformes santé doivent être gérées par les communes ou initiatives privées de cabinet de groupe, avec possibilité de soutien technique de la part de l'HNE
- Les plateformes santé gérées par l'HNE doivent être cas échéant à proximité d'un CDT (bassin de population de plus de 30'000 habitants)
- Médecine de 1^{er} recours et gardes des médecins installés au sein des CDT pour bénéficier de l'infrastructure technique et de la sécurité
- Formation des médecins assistants en collaboration avec l'HNE

Bien qu'elles ne relèvent pas de sa responsabilité primaire, l'HNE s'engage à promouvoir activement la mise en place de plateformes santé pour pallier cas échéant à une insuffisance de couverture dans le domaine de la médecine de premier recours

Hôpital neuchâtelois



4.

Chirurgie

Le cadre fixé par les décisions des autorités



Site de La Chaux-de-Fonds
Chirurgie stationnaire
y compris centre du sein

Site de Pourtalès
Chirurgie ambulatoire
Chirurgie de l'appareil locomoteur
y compris neurochirurgie du rachis



Principes de travail

- Approche par filières
- Utilisation de l'infrastructure existante : 11 salles d'opérations, capacité de 12'000 op/an, couvrant largement les besoins de l'activité actuelle comme projetée (8'200 interventions par an y compris obstétrique et pédiatrie)
- Adaptations indispensables par rapport aux critères de la médecine hautement spécialisée (MHS), notamment pour la chirurgie rectale
- Homogénéité dans la prise en charge (en termes RH, équipements & matériel)
- Maintien de la qualité des soins
- Garantie de la sécurité des patients
- Economicité – contraintes budgétaires et architecturales

Projection selon la nouvelle répartition

Chirurgie stationnaire (interventions stationnaires adultes)

	La Chaux-de-Fonds	Pourtalès
Chirurgie générale (sans rectale, thoracique et vasculaire)	1'710	
Chirurgie rectale		50
Chirurgie thoracique		65
Chirurgie vasculaire		175
ORL	460	
Urologie	610	
Sénologie	170	
Chirurgie plastique	10	
Ophtalmologie	50	
Total interventions chirurgie générale	3'010	290
Orthopédie		310
Traumatologie		930
Total interventions appareil locomoteur		1'240
Total chirurgie stationnaire	3'010	1'530
Total HNE		4'540
<i>Total chirurgie stationnaire 2013</i>	<i>1'937</i>	<i>2'492</i>
<i>Total HNE</i>		<i>4'429</i>

+1'073 interventions stationnaires à la CDF = ↗ 50%
davantage qu'avant la centralisation de l'activité mère-enfant à Pourtalès en 2008

Projection selon la nouvelle répartition

Chirurgie ambulatoire (interventions ambulatoires adultes)

	La Chaux-de-Fonds	Pourtalès
Chirurgie générale (sans thoracique et vasculaire)		470
Chirurgie thoracique		5
Chirurgie vasculaire		25
ORL		90
Urologie		170
Sénologie	15	
Chirurgie plastique	10	
Ophthalmologie		
Orthopédie		170
Traumatologie		160
Dentiste		25
Gynécologie-obstétrique		460
Médecine		90
Total chirurgie ambulatoire	25	1'665
Total HNE		1'690
Total chirurgie ambulatoire 2013	534	1'162
Total HNE		1'696

Interventions ambulatoires à PRT = ↗ de 43%

7 lits → insuffisant pour créer un centre ambulatoire

Exceptions marginales à la répartition stationnaire/ambulatoire

Chirurgie stationnaire

- chirurgie **thoracique** à PRT en raison d'une filière de chirurgie thoracique-pneumologie, présence du service de pneumologie : **65 interventions /an**
- chirurgie **vasculaire artérielle** à PRT en raison d'une filière chirurgie vasculaire-angiologie-radiologie interventionnelle, présence de l'équipement de radiologie interventionnelle : **175 interventions /an**
- chirurgie **rectale** à PRT, son transfert à CDF dépend d'une autorisation délivrée par l'Organe MHS : **50 interventions /an.**

290 interventions stationnaires/an à PRT = 4.7%

Chirurgie ambulatoire

- Chirurgie ambulatoire de **sénologie** sur le site de CDF au vu de la présence du Centre de sénologie : **15 interventions /an.**
- **Chirurgie plastique** ambulatoire sur le site de CDF en raison de la proximité du Centre de sénologie : **10 interventions /an.**

25 interventions ambulatoires à CDF = 1.2%

Centralisation partielle des urgences chirurgicales

Compte tenu :

- du faible nombre de professionnels impliqués dans le système de garde/piquet
- de l'activité opératoire modeste durant ces périodes (1 par jour le WE au total pour les deux sites, moins de 5 par semaine au total la nuit)
- de la nécessité d'optimiser l'utilisation des forces de travail
- de l'activité opératoire liée au centre mère-enfant à Pourtalès (obstétrique)

- ➔ Centralisation des « codes rouges » à PRT (urgences vitales, politraumat.)
- ➔ Centralisation des urgences opératoires de chirurgie le week-end à PRT,
- ➔ Reprises chirurgicales (12 par an au total) assurées en tout temps sur les deux sites
- ➔ Equipe mobile active sur les deux sites (1 médecin anesthésiste, 1 infirmière instrumentiste et 1 aide de salle)

Chronogramme

		2014	2015	2016	2017
Chirurgie thoracique	Reste à Pourtalès (filière chirurgie thoracique-pneumologie sur ce site)				
Chirurgie vasculaire	Reste à Pourtalès (filière chirurgie vasculaire-angiologie-radiologie interventionnelle)				
Sénologie et chirurgie plastique	Dès novembre 2014 réalisées à La Chaux-de-Fonds				
Centre de l'appareil locomoteur	Dès 2015 réalisé à Pourtalès				
Chirurgie endocrinienne, de la paroi abdominale, vésicule et voies biliaires	Déplacement de l'activité de chirurgie endocrinienne, de la paroi abdominale, de la vésicule et des voies biliaires à La Chaux-de-Fonds dès 2015				
ORL et chirurgie cervico-faciale	Activité ambulatoire réalisée à Pourtalès et stationnaire à La Chaux-de-Fonds. Le maintien de l'activité ambulatoire à Pourtalès sera réévalué à fin 2015 en fonction du volume d'activité				
Urologie	Activité ambulatoire réalisée à Pourtalès et stationnaire à La Chaux-de-Fonds. Le maintien de l'activité ambulatoire à Pourtalès sera réévalué à fin 2015 en fonction du volume d'activité				
Chirurgie générale	Déplacement progressif sur La Chaux-de-Fonds en fonction de la disponibilité en lits et de l'avancement des travaux de rénovation				
	Le transfert des activités ambulatoires sur Pourtalès est effectué dès que les structures d'accueil le permettent				
Chirurgie colorectale	Déplacée à La Chaux-de-Fonds en fonction des possibilités d'accueil du site, d'une reconnaissance MHS du site pour la chirurgie rectale et de l'installation d'un programme ERAS				

Hors activité femme-mère-enfant