

L'Hôpital neuchâtelois lève le voile sur son plan d'actions 2006-2009

La direction générale de l'Hôpital neuchâtelois l'avait promis : elle tiendra ses collaboratrices et collaborateurs, puis le public au courant de chacun des pas franchis dans sa difficile mission. A peine présenté au Conseil d'Etat mercredi matin, son plan d'actions est dévoilé d'abord à ses cadres dans l'après-midi et à son personnel par bulletin interne, puis est rendu public dans la foulée. Ce plan d'actions est le document de base qui précise la manière dont l'Hôpital neuchâtelois entend remplir sa mission ces quatre prochaines années, tout en économisant, rappelons-le, 25 millions sur l'enveloppe annuelle de l'Etat.

Le Conseil d'Etat a conditionné sa couverture des coûts 2006 de l'Hôpital neuchâtelois à la présentation d'un plan d'actions avant octobre par ses instances dirigeantes. C'est aujourd'hui mission accomplie puisque le Conseil d'Etat in corpore a pris connaissance hier du contenu de ce plan. L'objectif financier d'économiser 25 millions sur la participation annuelle de l'Etat représente non moins qu'une économie de 10% sur le budget d'exploitation de l'Hôpital neuchâtelois.

L'accès pour tous à des soins de qualité et la volonté de ramener Neuchâtel dans la moyenne des cantons comparables en termes de coût ont conditionné les réflexions des instances dirigeantes de l'Hôpital neuchâtelois tout au long de ses travaux.

Des constats implacables

Trop de lits de soins aigus dans le canton de Neuchâtel en comparaison intercantonale. Des coûts parmi les plus élevés de Suisse. C'est sur de tels constats, ni nouveaux ni vraiment surprenants, que le plan d'actions base ses propositions.

Tous les sites de l'Hôpital neuchâtelois dispensent des soins de qualité, avec le souci de traiter au mieux les patients, c'est indéniable et la direction générale en est convaincue. Les contraintes sont non moins implacables et le plan d'actions doit remplacer le « tout partout » par le « tout le mieux possible » compte tenu des pressions financières et des difficultés concrètes à recruter des médecins pour des services dont la taille critique n'est pas suffisante. Le statu quo est tout simplement incompatible avec la pérennité de la prise en charge des patients.

Trois variantes

Trois variantes sont décrites dans le plan d'actions. Le Conseil d'administration et la direction générale de l'Hôpital neuchâtelois ont fait leur choix, mais la décision finale appartient au Conseil d'Etat :

- Une variante minimum, qui ne touche pas aux missions des sites et au dispositif en lits. Economie maximale possible à l'horizon 2009 : 13 millions de francs annuels.
- Une variante intermédiaire, qui remet en question certaines missions, sans fermeture de site. Economie maximale possible à l'horizon 2009 : 26 millions de francs annuels.
- Une variante maximum, qui remet en question la politique salariale, envisage un plan de prévoyance à primauté de cotisations et repose sur la fermeture d'un site. Economie maximale possible à l'horizon 2009 : 39 millions de francs annuels.

La variante intermédiaire privilégiée par les instances dirigeantes de l'Hôpital neuchâtelois

Dans une approche de qualité des soins, Conseil d'administration et direction générale portent leur choix sur la variante intermédiaire, qui paraît au mieux traduire la volonté de l'Hôpital neuchâtelois de centrer sur les deux sites principaux l'activité de soins aigus pure et de garantir proximité et accessibilité pour le dispositif de réadaptation, de gériatrie et de suite de traitement.

Durée de séjour courte et soins pointus permettent à leurs yeux davantage de centralisation alors que, clairement, le dispositif en lits B (réadaptation, gériatrie et suite de traitement), dans lequel les durées de séjour sont longues, nécessite des structures de proximité, accessibles facilement par les patients et leurs proches, souvent également âgés.

Le contenu de la variante

Cette variante repose sur des mesures relevant de **l'organisation interne**, que l'Hôpital neuchâtelois peut décider seul et qui sont pour la plupart déjà en cours de déploiement. Il s'agit notamment de la mise en place de départements transversaux (ressources humaines, soins, logistique et finances), d'une politique d'achats globale, d'une optimisation de la gestion financière, d'une gestion centralisée des assurances et de la reprise de la gestion des patients extra-cantonaux.

D'autres mesures proposées relèvent **de la compétence du Conseil d'Etat**, dans le cadre fixé par la Loi sur l'établissement hospitalier multisite cantonal (LEHM, RSN 802.4), du 30 novembre 2004 : l'adaptation du dispositif en lits A et B en lien avec des modifications de missions, la modification de la mission du site du Val-de-Travers, avec l'abandon de l'activité chirurgicale et gynéco-obstétrique à l'horizon 2008, le regroupement de l'activité hospitalière pédiatrique sur un seul site, la fermeture des policliniques régionales de La Béroche, du Locle et du Val-de-Ruz, l'entrée des crèches de l'Hôpital neuchâtelois dans le plan d'équipement cantonal et la création d'une caisse de pensions unique.

Mesures d'accompagnement

Quelle que soit la variante retenue en finalité par le Conseil d'Etat, dont la position est attendue dans les premières semaines de 2007, on doit s'attendre à des suppressions de postes. Dans la variante intermédiaire, le nombre de postes (équivalents plein temps) potentiellement touchés est évalué à 110. L'idée est bien évidemment de jouer au maximum sur le non renouvellement des départs naturels. Des licenciements seront toutefois inévitables, dans une proportion la plus basse possible. L'Hôpital neuchâtelois planche actuellement sur des mesures d'accompagnement des collaboratrices et collaborateurs qui seront concernés, consignées dans un plan social prévoyant des mesures tant collectives qu'individuelles et qui s'inspire à la fois de la « Convention emploi santé 21 » aujourd'hui caduque, de la « Convention d'accompagnement » que l'Etat élabore pour ses propres réorganisations et sur le rapport « Encouragement à la retraite anticipée » bien qu'il vienne d'être renvoyé en commission par le Grand Conseil.

Bilan et conclusion

La variante intermédiaire est, pour les instances dirigeantes de l'Hôpital neuchâtelois, la plus réaliste en termes de faisabilité et est équitable dans les efforts demandés aux sites et aux régions compte tenu des étapes précédentes de planification sanitaire. Elle débouche sur une économie maximale de l'ordre de 26 millions. L'objectif n'est toutefois pas atteint puisqu'en parallèle, les recettes d'hospitalisation basées sur la facturation par APDRG sont en baisse de l'ordre de 10%.

Le plan d'actions est en mains du Conseil d'Etat, dont la position est attendue au début de l'année 2007. Les instances dirigeantes de l'Hôpital neuchâtelois sont impatientes de pouvoir lever des incertitudes dont l'écoulement du temps accroît le poids pour ses collaboratrices et collaborateurs.

Fontaines, le 26 octobre 2006