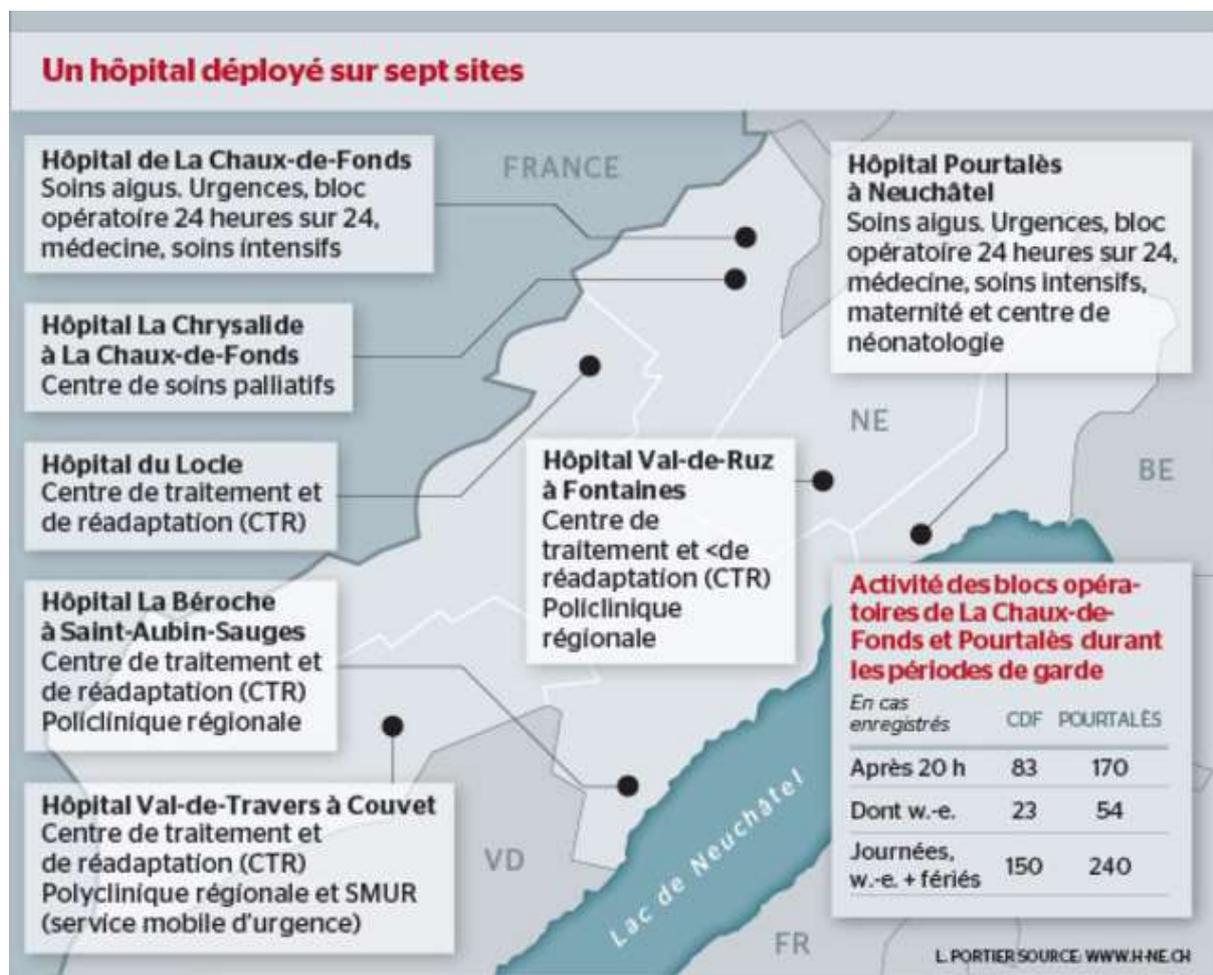


Le pourrissement qui conduit à la crise neuchâteloise

Hôpital Plombé par plusieurs décisions politiques, l'hôpital multisite est exsangue. Chronique d'une débâcle annoncée.



[Par François Modoux](#) 02.02.2015

L'hôpital multisite de Neuchâtel, l'HNE, ressemble à un naufragé menacé de noyade. Ce mois de janvier, le niveau d'eau est brusquement monté et le patient a bu la tasse. Assez pour le placer aux soins intensifs. Les prestations médicales sont certes délivrées. Mais l'institution traverse une crise financière et de gouvernance. La mise en œuvre du plan stratégique hospitalier vient d'être gelée par le Conseil d'État. Ce n'est pas le fruit du hasard. Ce choc renvoie le canton à un mal sournois: l'inertie collective qui freine sa modernisation.

PUBLICITÉ

[Promote health. Save lives. Serve the vulnerable. Visit who.int](#)

Un héritage encombrant

L'HNE, établissement de droit public autonome, naît en 2006 du regroupement de sept hôpitaux communaux, dont trois de soins aigus. Il hérite d'une dette globale de 350 millions

et d'un gros retard d'amortissement qui réduit sa capacité d'investir à presque rien. Les coûts hospitaliers sont plus élevés que dans d'autres cantons de taille comparable (Fribourg, Soleure, le Valais). Le conseil d'administration de l'HNE veut agir. La fermeture de la maternité et du bloc opératoire du site du Val-de-Travers est vite réglée. La rationalisation préconisée des soins aigus sur un site principal butte en revanche sur de vives résistances.

Deux blocs opératoires sous-utilisés la nuit

La redondance des soins intensifs et des urgences à Neuchâtel et à La Chaux-de-Fonds s'avère très onéreuse. Le faible volume d'activité des blocs opératoires – surtout celui de La Chaux-de-Fonds – pendant les périodes de garde, les jours fériés mais plus encore les nuits, est dûment documenté. C'est le point crucial qui pousse à la concentration, plaide le conseil d'administration. Il n'est pas suivi. En 2008, le Conseil d'État privilégie une répartition politique censée garantir un équilibre entre les deux sites. Le compromis est aussitôt critiqué, spécialement par les médecins.

En 2009, la socialiste Gisèle Ory est élue au Conseil d'Etat et hérite de la Santé. Elle renouvelle le conseil d'administration de l'HNE (six personnes sur sept) en plaçant une équipe qui ne connaît pas grand-chose au monde hospitalier, à l'exception de Marc Diserens, ancien chef du Service vaudois de la santé publique et président de l'hôpital multisite Riviera-Chablais.

Toute proposition ou étude qui ne va pas dans le sens d'un renforcement du site de La Chaux-de-Fonds est écartée par Gisèle Ory. Directeur de l'HNE, Pascal Rubin démissionne. Aux ordres de la conseillère d'Etat, le conseil d'administration dysfonctionne. Marc Diserens se retire à son tour, en désaccord avec la méthode et les choix qu'il juge «peu réalistes» (coûts) et «peu pertinents» (cohérence sanitaire).

Une répartition confuse

Personne ne freine Gisèle Ory quand elle propose un plan stratégique qui concentre la chirurgie stationnaire à La Chaux-de-Fonds et la chirurgie ambulatoire à Neuchâtel. Une répartition confuse, car assortie de moult exceptions. Et surtout la redondance des soins intensifs est perpétuée. Les médecins critiquent un plan «incohérent et guère praticable». L'HNE enregistre le départ de plusieurs médecins cadres, les équipes s'épuisent à assumer les gardes sur les deux sites, le recrutement devient problématique.

En 2013, ce plan est pourtant accepté par le Grand Conseil, sans information sur ses implications financières. A la suite de l'aboutissement d'un référendum, le peuple vote en novembre de la même année. Il donne son blanc-seing.

L'argent manque

En juin 2014, l'HNE produit des rapports détaillés sur la mise en œuvre du plan stratégique. Dans le document de 29 pages sur la répartition des soins aigus, le chapitre consacré aux coûts (investissements et exploitation) est misérable: 15 lignes et pas un seul chiffre. On évolue en plein brouillard!

L'HNE a-t-il les moyens de ses ambitions? Des études antérieures laissent penser que non; elles sont escamotées du débat. Mais les faits sont têtus. L'HNE boucle l'exercice 2014 sur un maigre bénéfice de 2,2 millions. Plus grave, sa capacité d'investir est nulle. Le pire est à venir: le budget 2015 est si mauvais que le conseil d'administration se voit obligé de le

refuser en décembre 2014. La direction de l'HNE anticipait un déficit de 16 millions. Désavouée, elle est désormais affaiblie.

La situation est d'autant plus grave que le Canton finance déjà à hauteur de 70 millions en 2014 les «prestations dites d'intérêt général», les fameuses PIG dans le jargon hospitalier. Ce montant équivaut à une subvention publique déguisée qui éponge les coûts hospitaliers non couverts par les tarifs appliqués aux soins dispensés par l'hôpital. Depuis 2012, les tarifs par diagnostic, les DRG, ont diminué la rémunération des soins aigus, en application d'une exigence d'économicité introduite dans la loi sur l'assurance-maladie.

Tarifsuisse, qui les négocie, prend pour référence le quartile des hôpitaux du pays travaillant le moins cher. Ces nouveaux standards sont cruels pour les hôpitaux travaillant de manière dispendieuse. La comparaison avec les hôpitaux latins non universitaires est accablante pour Neuchâtel: le coût par point DRG y est en moyenne 2000 francs plus cher. Ce qui entraîne un surcoût annuel d'au moins 30 millions pour l'HNE.

Créé: 02.02.2015, 10h13