

ÉDITORIAL

Voulons-nous un Etablissement Hospitalier Multisite ?

Nous aurons à voter le 5 juin sur le projet de création d'un établissement hospitalier multisite. Il me semble nécessaire que les médecins neuchâtelois aient l'occasion de se familiariser avec ce sujet, car ils seront directement concernés par le résultat de la votation et devront également conseiller leur clientèle, selon toute vraisemblance.

La population neuchâteloise représente celle de Lausanne, les distances entre les hôpitaux sont courtes, le coût des hôpitaux neuchâtelois dépasse la moyenne suisse de 10% environ et nos hôpitaux principaux sont à 20 minutes l'un de l'autre. Cette situation explique que l'on cherche à mettre les hôpitaux sous une direction commune, à concentrer les soins techniques, à offrir une possibilité de réseau de soins entre les hôpitaux, à libérer les hôpitaux de la tutelle du service de la santé publique, et in fine à obtenir un coût des soins hospitaliers semblable à la moyenne suisse.

Sur le plan fédéral, le financement moniste des hôpitaux donnerait le pouvoir aux assureurs de choisir les hôpitaux avec lesquels ils travaillent, et le financement par prestation (ADPRG) rendra difficile le traitement d'une même affection sur plusieurs sites indépendants. Ces éléments sont également un aiguillon important pour rassembler les hôpitaux.

La solution retenue consiste à créer un établissement hospitalier multisite indépendant de l'Etat, dirigé par un conseil d'administration et une direction, comprenant

tous les hôpitaux de soins physiques neuchâtelois (à l'exception, notable, de l'hôpital de la Providence qui désire conserver sa spécificité). L'EHM achètera ou louera les bâtiments hospitaliers, reprendra le personnel et organisera les services avec un médecin-chef cantonal pour chaque département. Nous en avons quelques prémices actuellement avec le département cantonal d'oncologie dont il est question dans ce numéro.

Nous devons donc faire le deuil de directions locales des hôpitaux, de l'autonomie des chefs de services de chaque hôpital, et de soins possibles partout. Les cadres actuels des hôpitaux devront monter d'un échelon pour œuvrer en faveur de l'EHM dans son ensemble. Et certains habitants pourront craindre que leur hôpital de proximité perde des compétences et missions.

Nous voyons un avantage à la mise sur pied de départements cantonaux: on peut ainsi espérer que les actes très techniques pratiqués en hôpital soient concentrés en un point. Par exemple, les opérations thoraciques ne devraient être réalisées que sur un lieu. Il conviendrait également de considérer la possibilité de concentrer sur un site les soins à la mère et à l'enfant ou l'orthopédie élective, et la liste n'est pas exhaustive. Mais le point principal à notre sens est que la concentration des prestations techniques lourdes s'accompagne de la possibilité d'y trouver le matériel et le personnel les plus performants, et donc d'améliorer la qualité des soins. On peut aussi espérer qu'une telle structure soit

intéressante pour la formation des médecins, et reconnue comme telle par la FMH.

Ce projet a pour but de redonner aux acteurs, et notamment aux médecins, une responsabilité dans la gestion des hôpitaux, d'améliorer la qualité et de contenir le coût des hôpitaux neuchâtelois. C'est pourquoi je soutiens ce projet.

Dr J-F de Montmollin, Cressier

SOMMAIRE

Editorial	p. 3
Dossier:	
Cancer du côlon héréditaire – A quoi sert l'instabilité des microsatellites	p. 4
Chimiothérapie pour les cancers coliques	p. 8
Chirurgie multimodale des métastases hépatiques	p. 14
Carcinome pulmonaire: réalités et espoirs	p. 15
Lobectomie pulmonaire video-assistée pour cancer stade I. Dix ans d'expérience à l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds	p. 17
Chirurgie de résection et reconstruction de la paroi thoracique	p. 19
L'oncologie et la pathologie, de la précision diagnostique à la définition de thérapies plus ciblées	p. 22
Les anticorps monoclonaux en oncologie médicale: un vieux rêve se réalise	p. 23
La prostatectomie radicale laparoscopique	p. 25
Résections abdominales polyviscérales pour cancers envahissant plusieurs organes ...	p. 26
L'oncologie médicale de proximité: l'exemple du Val-de-Travers	p. 27
Reflets de la SMSR	p. 30
Actualités en droit de la santé ..	p. 31
Santé et travail	p. 33
Candidats à la SNM	p. 34
Calendrier médical	p. 35