

# LA PLANIFICATION HOSPITALIÈRE NEUCHÂTELOISE 2012-2014

M. Léonard Blatti | Service de la santé publique, Neuchâtel

**Selon les dispositions transitoires prévues par la LAMal révisées, les planifications hospitalières cantonales doivent satisfaire aux nouvelles exigences en la matière (planification sur la base des prestations, application des critères édictés par le Conseil fédéral, etc.) dans un délai de trois ans à compter de la date d'introduction des forfaits par prestations (SwissDRG), soit d'ici au 1<sup>er</sup> janvier 2015 au plus tard.**

Le canton de Neuchâtel a pris l'option d'élaborer une nouvelle planification hospitalière, dès 2012 et portant jusqu'en 2014, s'agissant du domaine des soins aigus somatiques, et ce pour les raisons principales suivantes :

- La dernière planification hospitalière date de 1999 et est donc aujourd'hui obsolète, les besoins de la population ayant bien évolué.
- La liste hospitalière, qui est la décision formelle qui découle de la planification hospitalière, est tout aussi désuète; elle ne tient notamment pas compte de la création de l'HNe et du CNP. La sécurité juridique en est compromise.
- Au 1<sup>er</sup> janvier 2012, le nouveau système de financement hospitalier est entré en vigueur et de nouvelles règles de planification dont les cantons doivent avoir tenu compte d'ici au 1<sup>er</sup> janvier 2015 existent, notamment :
  - La réalisation d'une planification sur la base des prestations.
  - L'ouverture des frontières cantonales et la mise sur pied d'égalité des hôpitaux publics et des cliniques privées figurant sur une liste hospitalière.
  - La prise en charge par l'assurance obligatoire des soins (déjà le cas aujourd'hui) et par le canton (ce qui est nouveau) de toutes les prestations réalisées au profit des patients neuchâtelois dans une institution figurant sur la liste hospitalière du canton.
- La planification hospitalière de 1999 ne tenait pas compte de l'existence des maisons de naissances.

Lors de sa séance du 21 décembre 2011, le Conseil d'Etat a validé le rapport du DSAS à son attention relatif à la planification hospitalière neuchâteloise 2012-2014. Il a par ailleurs arrêté la liste neuchâteloise des hôpitaux pour cette même période.

Il est prévu qu'une planification hospitalière globale, incluant les secteurs de soins de la psychiatrie, de la réadaptation et des soins palliatifs soit réalisée dans les délais impartis par la LAMal révisée, soit d'ici à fin 2014.

## PLANIFICATION HOSPITALIÈRE 2012-2014

La LAMal révisée prévoit trois étapes à la planification :

### Phase 1 :

les cantons déterminent les besoins en soins de leur population selon une démarche vérifiable.

Les données 2008 de la statistique médicale et des hôpitaux de l'OFS, présentant l'avantage de mettre en évidence les flux de patients, ont été utilisées et exploitées dans le cadre d'un modèle de projection

des besoins élaboré par l'Observatoire suisse de la santé (Obsan). Il a été tenu compte de l'évolution démographique de la population, du mode de prise en charge des patients (virage ambulatoire) et de la réduction des durées moyennes de séjour. Un regroupement des prestations en vingt-sept domaines de prestations a été effectué.

### Phase 2 :

les cantons déterminent l'offre utilisée dans des établissements qui ne figurent pas sur la liste qu'ils ont arrêtée.

Par arrêté du 6 septembre 2011, le Conseil d'Etat fixait une douzaine de critères que les hôpitaux doivent absolument remplir pour pouvoir figurer sur la liste hospitalière neuchâteloise (ex. obligation d'admission des patients, application de la CCT santé 21, etc.). Ceux qui ne remplissent pas ces critères sont exclus de la liste, de même que les hôpitaux hors canton fournissant des prestations déjà disponibles dans les hôpitaux du canton de Neuchâtel.

### Phase 3 :

les cantons déterminent l'offre qui doit être garantie par les établissements cantonaux et extra-cantonaux inscrits sur la liste cantonale.

Cette étape revient à soustraire les résultats obtenus à la phase 2 à ceux de la phase 1.

Sur cette base, ont été définis les besoins de la population neuchâteloise qui doivent être couverts par la liste hospitalière pour les années 2012 à 2014. Le rapport du DSAS au Conseil d'Etat du 8 décembre 2011 est disponible sur le site Internet du Service cantonal de la santé publique.

**LISTE HOSPITALIÈRE 2012-2014**

Sur la base de l'arrêté du Conseil d'Etat du 6 septembre 2011, le Département de la santé et des affaires sociales (DSAS) a procédé à un appel d'offres auprès de tous les prestataires hospitaliers neuchâtelois, à savoir HNe, La Providence, les cliniques de Montbrillant SA et de La Tour SA et la maison de naissances Tilia. Ceux-ci étaient invités à solliciter ou non un mandat de prestations de la part de l'Etat pour l'un ou plusieurs des vingt-sept domaines de prestations définis dans le cadre de la planification hospitalière.

L'ensemble de ces institutions ont répondu à cet appel d'offres, à l'exception de la clinique de La Tour SA qui souhaite dès lors conserver une activité purement privée. Pour les autres, une analyse du respect ou non des critères impératifs définis par le Conseil d'Etat a démontré que seuls l'HNe et La Providence répondaient à toutes ces conditions. Les cliniques privées de Montbrillant SA et de La Tour SA ainsi que la maison de naissances Tilia ne sont donc pas incluses sur la liste hospitalière.

L'HNe sollicitait un mandat de prestations dans vingt-six des vingt-sept domaines de prestations (tous sauf les transplantations qui sont réalisées en milieu universitaire) alors que La Providence demandait un mandat dans les domaines de l'orthopédie, de l'ophtalmologie et de la néphrologie, prestations qu'elle propose déjà aujourd'hui. Tous les mandats sollicités sont octroyés à ces deux hôpitaux.

S'agissant des hôpitaux de soins aigus somatiques sis hors canton, seuls trois hôpitaux universitaires (CHUV, HUG, Insel) ont été retenus comme étant nécessaires à la couverture des besoins de la population neuchâteloise, et ce pour les seules prestations qui ne peuvent pas être fournies dans les établissements neuchâtelois.

Au final, deux listes hospitalières sont proposées, comme c'était déjà le cas jusqu'au 31 décembre 2011: une pour les hôpitaux neuchâtelois et une pour les hôpitaux hors canton (voir ci-contre).

**Psychiatrie, réadaptation et soins palliatifs**

Si le Conseil d'Etat a renoncé à établir une nouvelle planification hospitalière dans les domaines de la psychiatrie, de la réadaptation et des soins palliatifs, il n'en demeure pas moins nécessaire d'adapter la liste hospitalière pour ces secteurs. En effet, il s'agit notamment de tenir compte de la création du CNP pour la psychiatrie et de l'HNe pour la réadaptation et les soins palliatifs.



Au-delà de l'analyse médicale...

...Il y a le service Unilabs: fiabilité, qualité, proximité, contact personnalisé et résultats interprétés par nos équipes scientifiques.

Etre aux côtés du médecin et de ses patient(e)s, bien au-delà de l'analyse médicale, telle est notre mission au quotidien.



UNILABS EN SUISSE, C'EST AUJOURD'HUI 900 COLLABORATEURS, 72 SCIENTIFIQUES ET 23 LABORATOIRES DE PROXIMITÉ [www.unilabs.ch](http://www.unilabs.ch)