

NUMÉRO 144: du transfert à la réorganisation des soins préhospitaliers

Dr Claude-François Robert, médecin cantonal

Le constat que la centrale de la police qui répondait aux appels pour le numéro 144 ne correspondait plus aux critères de sécurité sanitaire s'est imposé depuis 2008. Des études et un appel d'offre ont abouti au choix de la Fondation Urgences Santé (FUS) à Lausanne pour reprendre cette activité. La conclusion semblait simple: il suffirait de transférer ce numéro pour régler les problèmes. Il s'est avéré que la problématique n'était pas qu'une question technique pour un ingénieur en communication, mais une réorganisation majeure des soins préhospitaliers du canton, soit un dossier de santé publique.

Le contexte sanitaire cantonal devait être pris en compte dans sa globalité. Plusieurs facteurs allaient déterminer les décisions à prendre. Le premier et le plus médiatique était la réorganisation hospitalière en cours. En quelques années, les sites de soins aigus s'étaient concentrés sur les deux villes principales et le centre « Mère-Enfant » avait été attribué au site hospitalier de Pourtalès. Le site de Couvet, qui dessert 12'000 habitants, ne disposait plus de lits de soins aigus, alors qu'une polyclinique était maintenue dans le cadre d'un engagement politique. L'organisation des services d'ambulances est sous la responsabilité des communes de par la loi de santé et l'engagement des moyens de secours dépend de règles variables, n'incluant pas le principe de proximité. Les médecins, les autorités et la population appréhendent les effets d'un début de pénurie médicale, surtout dans les régions périphériques. L'organisation du système de garde semble menacée dans certains cercles où la moyenne d'âge des « gardiens » est élevée et la relève absente.

La prise en compte de ces éléments incita le service de la santé publique à chercher une solution globale, allant bien plus loin que l'augmentation de la sécurité des appels au numéro 144. La réflexion nécessita de nombreux échanges avec les partenaires de la santé publique, dont la Société neuchâteloise de médecine. Ainsi, le 16 janvier 2013, le Conseil d'Etat présentait un rapport au Grand Conseil à l'appui d'une modification de la loi de santé pour: « ... proposer ... une vision globale de l'accès aux soins préhospitaliers, en réponse aux besoins de santé de la population que le Conseil d'Etat considère comme primordiaux. Le nouveau dispositif ... contribuera à assurer l'équité d'accès aux soins de tous les Neuchâtelois dont le gouvernement est le garant. »

Ce chemin ne se fit pas sans mal puisque les services d'ambulanciers et pompiers professionnels (SIS) s'y opposèrent en lançant un référendum. Ils estimaient avoir la capacité de développer au niveau cantonal leur propre centrale d'appel et d'engagement. Une votation populaire en novembre 2013 confirma le choix du Grand Conseil sur la proposition du Conseil d'Etat.

L'émotion du vote n'était pas retombée qu'il fallut se mettre au travail pour réaliser la modification de la loi donnant compétence au Conseil d'Etat pour organiser et financer une centrale 144. Pour rétablir le dialogue, un comité de pilotage politique comprenant les conseillers d'Etat des deux départements concernés et les conseillers communaux des villes avec service d'ambulance se mit à l'œuvre. Sept groupes de travail ont eu la tâche de résoudre problèmes techniques, procédures d'engagement, aspects juridiques et financiers, etc. A quelques semaines du transfert effectif du 144, ces travaux génèrent des conséquences majeures sur l'organisation des soins préhospitaliers: nouveau dispositif ambulancier (courses primaires et transferts) engagé selon le principe de proximité sur tout le territoire, nouveau numéro d'accès aux services de gardes, réorganisation de la garde de médecine, ouverture de maisons de garde sur trois sites hospitaliers et de lieux de formation en médecine générale. En pratique, le patient va bénéficier d'une chaîne de prise en charge plus sûre et plus efficiente. Cette efficacité se fait aussi en économie de ressources humaines, par exemple la suppression de la garde nocturne pour les médecins.

Les conséquences administratives ne sont pas négligeables. Un projet de règlement des soins préhospitaliers est en voie de consultation. Mais, surtout, le mode de financement est en cours de réforme sous l'égide des communes pour assurer une participation plus équitable et limiter les disparités régionales.

La conséquence la plus importante est, avec une nouvelle gouvernance, de mettre en place une structure de conduite du dispositif. Elle permettra à celui-ci de s'adapter à l'évolution des besoins et surtout de rassembler les partenaires dans une chambre de décisions techniques et une autre en charge du pilotage stratégique. Il reste plusieurs dossiers en suspens, notamment celui de l'organisation des secours en cas d'événement extraordinaire. La présence des partenaires « feu bleu » dans ces groupes est nécessaire dans un souci de coordination.

Sans la pression d'opérer le transfert de la centrale 144 dans l'année suivant la votation, il est clair que des changements aussi massifs n'auraient pu se faire si vite. Cette vision de santé publique a pu être partagée avec les partenaires. Ce projet est en train de devenir collectif permettant à chaque institution, à chaque corps de métier de partager ses vues et ses réticences, tout en disposant des instruments pour prendre et appliquer les décisions.

**un problème de santé ?
composez le bon numéro :**



urgences: **144**



services de garde:
médecin
pharmacien
dentiste
0848 134 134



hotline pédiatrique:
032 713 38 48