



Parti socialiste  
neuchâtelois

## Papier de position du PSN sur la santé

### Préambule

Le PSN est un fervent défenseur de l'action publique dans le domaine de la santé, domaine aujourd'hui fortement convoité par le privé, en raison des sommes importantes qui sont en jeu. La santé est une responsabilité publique et le rôle de l'Etat est primordial pour surveiller et réguler ce secteur. Il faut ici rappeler que l'Etat intervient uniquement dans les soins stationnaires. Il n'y a pas de participation financière directe pour le moment dans le domaine ambulatoire, ce qui est regrettable, car la régulation de l'offre dans le domaine ambulatoire permettrait des réductions de coûts dans le domaine de la santé. Par ailleurs, le dossier de la santé ne se limite pas à la politique hospitalière, ni au financement des prestations ambulatoires, mais elle doit prendre en considération l'éducation à la santé, la prévention et l'accompagnement.

Depuis 2012, des nouvelles règles de financement et de planification ont été adoptées au niveau fédéral. Elles impliquent des changements dans la manière de procéder à la planification hospitalière, dont certains critères de planification sont déterminés par la Confédération. Elles ont imposé des changements au niveau du financement qui ont eu des conséquences considérables pour les cantons. L'Etat doit en effet participer au financement de toutes les prestations au bénéfice de sa population, réalisées dans et hors canton, à hauteur de 55 %, lorsque celles-ci sont fournies par un établissement inscrit sur la liste hospitalière du canton.

Pour rappel, avant 2012, les hospitalisations hors canton n'étaient prises en charge par l'assurance de base que pour des raisons médicales ou d'urgence. Le coût de ces hospitalisations hors canton avoisinait les 22 millions. Aujourd'hui, le montant des hospitalisations hors canton s'élève à plus de 40 millions. Le canton doit obligatoirement prendre en charge les 55% des frais d'hospitalisation dans un autre canton même si la prestation est offerte dans le canton de domicile, ce qui était auparavant pris en charge par les assurances complémentaires.

Enfin, ces nouvelles règles de financement différencient les prestations individuelles des prestations dites d'intérêt général. Les prestations individuelles sont financées au forfait par cas, les Swiss DRG ; les prestations d'intérêt général ne sont pas liées à un cas particulier, mais correspondent aux activités déployées par un service et pour la collectivité (formation et recherche universitaire, maintien des capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale). Elles sont exclues du financement par l'assurance obligatoire des soins et sont à la charge des cantons.

A vrai dire, il apparaît que peu de monde avait saisi la portée véritable du changement. Les hôpitaux se concurrencent entre eux, ce qui est totalement contre-productif dans un domaine comme la santé qui doit rester un service public. Car il ressort clairement que les gagnants de cette nouvelle législation sont les cliniques privées, qui, en pratiquant de manière éhontée la sélection des risques, laisse au secteur public les cas lourds en termes sanitaires et financiers. Le PSN s'oppose à cette vision de mutualisation des déficits et privatisation des bénéfices.

Ces règles du jeu sont établies aujourd'hui au niveau fédéral et bien que le PSN n'y souscrive pas, il doit travailler dans ce cadre pour y inscrire la politique sanitaire du canton.

Par ailleurs, le domaine de la santé évolue très vite et l'on peut même parler d'une fuite en avant. Les avancées technologiques sont rapides et la population est écartelée entre deux souhaits : avoir accès aux nouveautés technologiques et être en contact avec les meilleurs spécialistes tout en souhaitant disposer d'un réseau de proximité, même si ces deux attentes sont fréquemment incompatibles.

Ce développement nécessite des moyens financiers toujours plus importants. Dans le même temps, le vieillissement de la population provoque une demande croissante de soins. Comment financer ces évolutions? Que faire pour que ces charges n'étouffent pas progressivement les assurés et particulièrement les familles, acteurs captifs d'un système orienté vers le profit? Le PSN s'inquiète de l'absence de solutions de financement permettant d'offrir des prestations de qualité à chacune et chacun.

## **Les priorités du PSN**

La politique sanitaire ne doit en aucun cas se résumer à la politique hospitalière. Le PSN demande la mise en place d'une politique coordonnée de promotion et de prévention de la santé, d'une indispensable planification médico-sociale (Nomad, CNP, EMS, accueil temporaire, appartement avec encadrement, etc.), d'un soutien à l'implantation de cabinets de groupe et d'un accès à des prestations de qualité pour l'ensemble des habitant-e-s.

Au niveau hospitalier, suite au mode de financement décrit ci-dessus, force est de constater que notre loi sur l'Etablissement hospitalier multisites n'est plus adaptée. La loi doit garantir un hôpital public fort, efficient avec des services ouverts 7 jours sur 7, 24 heures sur 24, tenir compte les réalités neuchâteloises en matière d'aménagement du territoire et de mobilité, notamment le futur RER neuchâtelois. Le risque est grand que des vides laissés par l'HNE ne soient comblés à court terme par des acteurs privés, sans réflexion sur les coûts et les besoins à long terme. La question de l'emploi est aussi centrale, puisque ce sont aujourd'hui 2500 emplois qui sont en jeu. Pour imaginer la meilleure organisation à futur, une réflexion sur les lits de réadaptation doit être menée.

Par ailleurs, la loi doit contenir les éléments suivants :

1. Sécurité sanitaire. Toute personne doit d'être prise en charge médicalement de manière adéquate ;
2. Pérennité sanitaire. Pour que les structures mises en place le soient sur le long terme ;
3. Qualité des soins. L'accueil, la prise en charge et les techniques médicales doivent être performants ;
4. Accessibilité pour toute personne en besoin de soins ;
5. L'assurance des moyens financiers nécessaires pour garantir des soins de qualité dans le canton ;
6. Trois portes d'entrée dans l'HNE, soit les Montagnes, Val-de-Travers et Neuchâtel ;
7. Egalité de traitement dans le coût des ambulances où les inégalités sont inadmissibles ;
8. CCT 21 de force obligatoire pour tous les employé-e-s ;
9. La formation médicale doit être développée. Cette stratégie doit favoriser l'implantation de médecins dans toutes les régions du canton ;
10. Tous les collaborateurs du secteur de la santé ont droit à la formation continue, afin de favoriser des prestations de qualité

## **Complémentarité public –privé**

Aujourd'hui dans le canton de Neuchâtel, divers acteurs privés, dont GSMN, réclament d'être inscrit sur la liste hospitalière avec ses sites de la Providence et de Montbrillant. Bien que le PSN privilégie le service public dans la santé, comme dans d'autres domaines, notre parti peut entrer en matière sur des collaborations avec le privé, mais sous certaines conditions impératives :

- le personnel doit être soumis à la CCT 21
- l'universalité de la prise en charge doit être garantie, soit pas de "tri" des patients
- la formation des médecins doit être également assurée dans les structures privées
- les prestations doivent être accessibles à tous 24h/24, 7/7j et 365 jours par année, en participant par exemple aux gardes de l'hôpital public.

## **Conclusion**

Aujourd'hui, HNE est dans une situation difficile qui contribue à l'hémorragie des médecins et pèse lourdement sur la motivation du personnel administratif et soignant.

Pour le PSN, il est donc urgent que des lignes claires soient fixées, cette année encore. Le PSN refuse d'être mis devant le fait accompli. Il exige que les autorités politiques puissent se prononcer au plus vite et que les moyens nécessaires soient mis à disposition de l'HNE pour l'accomplissement de ses missions.

PSN/17.08.2015