

**Consultation concernant la nouvelle orientation du SSC
Réseau national de médecine de catastrophe KATAMED**

Madame la directrice,

La mise en consultation concernant le sujet cité en titre nous est bien parvenue, et nous vous en remercions.

En préambule, nous tenons à souligner la qualité du rapport présenté. Celui-ci permet de comprendre qu'un important chantier de reconstruction du SSC/KATAMED se dessine probablement pour la prochaine décennie et qu'il nécessitera notamment une collaboration étroite avec les cantons.

Cela étant, bien que nous accueillions favorablement l'approche de cette nouvelle orientation du SSC, nous ne pouvons malheureusement pas nous positionner formellement tant que les sources et les volumes de financement ne seront pas clairement définis. En effet, en l'absence de données chiffrées et de modèles de financement concrets, il nous semble difficile de nous associer aux différentes tâches devant être initiées au sein du réseau. Une analyse plus détaillée s'impose, notamment pour clarifier les conséquences financières de cette réorientation. Par conséquent, le besoin de financement, l'organe chargé de la prise en charge des coûts ainsi que les modalités de paiement doivent être définis séparément pour chacune des nombreuses mesures recensées et priorisées dans ce rapport.

Pour autant, nous sommes en mesure de vous faire part de quelques considérations sur les points suivants :

- Conceptuellement, en cas de crise sanitaire majeure, il nous paraît pertinent de s'appuyer sur les structures et réseaux existants, déjà actifs en situation ordinaire, même si ceux-ci devront inévitablement s'adapter à la crise et à ses exigences. À ce titre, s'agissant des infrastructures protégées, nous partageons l'avis selon lequel les constructions sanitaires protégées, si elles sont exploitables et moyennant une mise à niveau de l'équipement médical, devraient pouvoir être intégrées dans l'exploitation hospitalière ordinaire et extraordinaire.
- Comme le rapport le souligne, les ressources existantes répondent aux besoins ordinaires et il n'est tout simplement pas envisageable de les concevoir autrement. L'optimisation du dispositif sanitaire pour faire face à une crise majeure doit avant tout passer par une coordination sanitaire régionale, voire nationale, ainsi que par la formation de personnel à la médecine de catastrophe.
- En ce sens, nous estimons que la priorité doit être donnée aux mesures relatives aux compétences sanitaires avant d'envisager une coordination multipartenaire telle que présentée dans le rapport. Ce dernier relève en effet que la sensibilisation aux thématiques du SSC dans le domaine de la santé constitue un défi et que les efforts en matière de coordination et de collaboration y sont souvent bien plus conséquents.

- Enfin, la gouvernance telle que décrite nous laisse craindre la création de structures tentaculaires et parallèles aux entités de coordination déjà existantes. Nous recommandons ainsi que la gouvernance en matière de « coordination opérationnelle/technique KATAMED » (Confédération, régions et cantons) soit davantage clarifiée et demeure strictement dans son champ de compétence sanitaire. C'est pourquoi il nous semble suffisant que les répondants KATAMED des différentes strates assurent la liaison avec leur organe de conduite et de coordination respectif.

Pour le surplus, vous trouverez en annexe une version papier du fichier excel faisant état de nos remarques détaillées. Celui-ci vous est également transmis par la voie électronique.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à la présente position et vous prions de croire, Madame la directrice, à l'expression de notre considération.

Neuchâtel, le 26 mars 2025

Au nom du Conseil d'État :

La présidente,
F. NATER

La chancelière,
S. DESPLAND