



Rapport de la commission Santé au Grand Conseil
à l'appui
d'un projet de loi portant modification de la loi de santé (LS)
(Planification et liste hospitalière)
(Du 18 mai 2015)

Monsieur le président, Mesdames et Messieurs,

1. INTRODUCTION ET PROJET DE LOI

En date du 6 novembre 2013, le projet de loi suivant a été déposé:

13.178

6 novembre 2013

Projet de loi Philippe Haeberli,
Loi portant modification de la loi de santé

Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,

sur la proposition de la commission ...

décède:

Article premier La loi de santé (LS), du 6 février 1995, est modifiée comme suit:

Art. 83

¹Le Conseil d'Etat établit une planification des institutions du canton et l'adapte en fonction des besoins de la population, des évolutions prévisibles de la médecine et de la démographie; *le Conseil d'Etat soumet la planification au Grand Conseil pour approbation.*

Alinéas 2 à 4 Inchangés

Art. 83a

¹Le Conseil d'Etat établit une planification des besoins en soins hospitaliers conformément aux critères fixés par l'article 39, alinéas 1 et 2ter, LAMal et ses ordonnances d'application, en tenant compte des institutions privées existantes de manière adéquate; *le Conseil d'Etat soumet la planification au Grand Conseil pour approbation.*

²Il dresse la liste cantonale fixant les catégories d'hôpitaux (liste hospitalière) en fonction de leur mandat au sens de l'article 39, alinéa 1, lettre e. LAMal *qu'il soumet au Grand Conseil pour approbation*; il fixe les conditions à remplir par ces institutions pour figurer sur la liste hospitalière.

Alinéas 3 à 7 Inchangés

Art. 2 La présente loi est soumise au référendum facultatif.

Art. 3 ¹Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

²Il pourvoit, s'il y a lieu, à sa promulgation et à son exécution.

Neuchâtel, le

Au nom du Grand Conseil:

Le président,

La secrétaire générale,

Premier signataire: Ph. Haeberli.

Signataires: Olivier Haussener, Caroline Gueissaz, Jean-Frédéric de Montmollin, Olivier Lebeau, Fabio Bongiovanni, Pierre-André Steiner, Marc-André Nardin, André Obrist, Hermann Frick, Damien Humbert-Droz, Etienne Robert-Grandpierre, Raphaël Grandjean, Boris Keller, Jean-Bernard. Wälti.

Ce projet a été transmis à la commission Santé comme objet de sa compétence.

2. COMPOSITION DE LA COMMISSION

La commission a siégé dans la composition suivante:

Président: M. Christian Mermet
Vice-président: M. Jean-Frédéric de Montmollin
Rapporteur: M. Cédric Dupraz
Membres: M. Patrick Bourquin
M. Armin Kapetonovic
M. Souhaïl Latrèche
M. Olivier Lebeau
M^{me} Sandra Menoud
M. Philippe Haeberli
M. Laurent Kaufmann
M. Théo Bregnard
M. Didier Boillat
M. Marc Schafroth
M. Hughes Chantraine
M^{me} Danielle Borer

3. TRAVAUX DE LA COMMISSION

Les membres de la commission ont traité ce dossier aux dates suivantes:

– Les 24 novembre 2014, le 9 février et le 24 avril 2015.

La commission a siégé en présence de M. Laurent Kurth, conseiller d'Etat, chef du département des finances et de la santé (DFS), de la secrétaire générale du DFS, du secrétaire général adjoint du DFS, du chef du service de la santé publique, du chef d'office adjoint au chef de service de la santé publique et d'une juriste du SJEN.

4. EXAMEN DU PROJET DE LOI

4.1. Position de l'auteur du projet

Le Conseil fédéral a édicté un certain nombre de critères de planification destinés à uniformiser les planifications hospitalières cantonales. Les cantons demeurent néanmoins libres de mettre en place leur propre processus décisionnel.

Pour rappel, la loi de santé neuchâteloise du 6 février 1995 stipule :

Art. 83

¹Le Conseil d'Etat établit une planification des institutions du canton et l'adapte en fonction des besoins de la population, des évolutions prévisibles de la médecine et de la démographie.

² Il tient compte des propositions du Conseil de santé et du Conseil des hôpitaux.

³ Une fois par législature, il adresse au Grand Conseil un rapport d'information sur l'état de la planification.

Contrairement à d'autres cantons, le canton de Neuchâtel a ainsi édicté une réglementation en matière de planification hospitalière qui ne prévoit pas, ou peu, l'implication du Grand Conseil dans le processus décisionnel. Le législatif cantonal se limite donc actuellement à la prise en considération de ladite planification par un rapport d'information du Conseil d'Etat, non sanctionné par un vote.

Selon son auteur, le projet de loi a donc pour but de corriger cette situation en proposant un renforcement de l'implication du Grand Conseil en matière de planification cantonale et d'établissement de la liste hospitalière. En effet, point central de la stratégie sanitaire cantonale, la planification hospitalière préoccupe toute la population. Considérant que le Grand Conseil est plus représentatif des citoyens et des besoins des diverses régions du canton, celui-ci doit intégrer ce processus décisionnel, aussi bien en matière de planification hospitalière qu'en matière d'établissement de la liste des hôpitaux reconnus.

4.2 Position du Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat considère que cette problématique doit rester une prérogative du gouvernement. Les rôles des différents pouvoirs doivent être distingués. Le Grand Conseil valide les axes stratégiques et le Conseil d'Etat les met en œuvre. La distinction entre le stratégique et l'opérationnel est donc essentielle. Il n'est pas concevable, à son avis, que le législatif cantonal confie des mandats de prestations, susceptibles d'être, le cas échéant, contestés par l'une ou l'autre des parties.

Enfin et parallèlement à ces considérations, un renforcement de l'implication du législatif occasionnerait un allongement des différents processus, des risques accrus en matière de procédure juridique et des coûts supplémentaires en amont si un élargissement de la liste des hôpitaux reconnus venait à être envisagé. Le Conseil d'Etat considère donc que les prérogatives demandées par le projet de loi sont trop importantes. Des préavis techniques ont été, par ailleurs, déjà effectués par le Conseil de santé.

Pour ces raisons, le Conseil d'Etat s'oppose à ce projet de loi et demande au Grand Conseil de le rejeter.

4.3. Débat général

Lors du débat général, la commission s'est intéressée à différentes problématiques:

Prérogatives actuelles du Grand Conseil neuchâtelois

La commission constate qu'actuellement le Grand Conseil peut donner son avis sur un rapport d'information a posteriori sur la planification hospitalière. Toutefois, ce rapport n'étant pas soumis au vote, le caractère contraignant n'existe pas. Le Conseil d'Etat est dès lors libre de tenir compte ou non des remarques émanant du législatif cantonal. De plus, si le Conseil de santé, en tant qu'organe consultatif, préavise les aspects techniques et opérationnels, il n'existe pas de pendant aux niveaux stratégiques. Cette situation est d'autant plus surprenante que la problématique sanitaire, qui préoccupe l'ensemble de la population, doit être prioritaire.

Comparaisons intercantionales

Plusieurs parlements cantonaux se sont munis de prérogatives accrues en matière de planification hospitalière, notamment les cantons du Tessin ou de Fribourg (*à titre consultatif*). Les cantons, dont le Grand Conseil ne bénéficie pas de ce type de possibilité, à l'instar du Jura, de Neuchâtel ou du Valais, ne semblent pas avoir été épargnés par une crispation en matière de problématique hospitalière. L'impossibilité de ces législatifs à prendre part à l'élaboration de la planification hospitalière semble être contrebalancée par une multiplication des moyens d'interventions parlementaires en amont (postulats, motions, interpellations, projets de loi, etc.).

Délais et processus de réalisation

Concernant la problématique du respect des délais et de la prolongation éventuelle des procédures, la commission s'est penchée sur la législation fédérale. Or, la LAMal ne fixe pas de délai pour l'établissement de la liste hospitalière selon les informations données par l'adjoint au chef du service de la santé publique.

En conclusion, force est de constater que le Grand Conseil est uniquement informé, une fois par législature, de l'état de planification élaborée par le Conseil d'Etat. La commission abonde donc

dans le sens d'une plus grande intervention du législatif cantonal dans le domaine de la planification hospitalière.

En date du 24 novembre 2014, l'entrée en matière est acceptée à l'unanimité des membres présents.

4.4. Examen des propositions de modifications

Afin de former sa volonté et au vu des informations reçus en commission, la commission a étudié deux adaptations du projet de loi "Philippe Haerberli": l'une en date du 9 février et l'autre en date du 24 avril.

Projet de loi modifié et déposé par M. Philippe Haerberli (2 février)

| 2 ^e Projet de loi modifié (non retenu) | Commentaires |
|---|---|
| <p>Art. 83</p> <p>¹Le Conseil d'Etat établit une planification des institutions du canton et l'adapte en fonction des besoins de la population, des évolutions prévisibles de la médecine et de la démographie; <u>le Conseil d'Etat soumet la planification au Grand Conseil pour approbation.</u></p> <p>^{1bis}<u>Il établit les conditions à remplir par les institutions mentionnée à l'article 78 pour être reconnues et les soumet au Grand Conseil pour approbation.</u></p> <p>Alinéas 2 à 4 Inchangés</p> <p>Art. 83a</p> <p>¹Le Conseil d'Etat établit une planification des besoins en soins hospitaliers, <u>sur préavis de la commission du Grand Conseil que celui-ci a désigné selon sa loi d'organisation</u>, conformément aux critères fixés par l'article 39, alinéas 1 et 2ter, LAMal et ses ordonnances d'application, en tenant compte des institutions privées existantes de manière adéquate.</p> <p>²Il dresse la liste cantonale fixant les catégories d'hôpitaux (liste hospitalière), <u>sur préavis de la commission du Grand Conseil que celui-ci a désigné conformément à sa loi d'organisation</u>, en fonction de leur mandat au sens de l'article 39, alinéa 1, lettre e. LAMal <u>et de l'art. 83 al. 1bis de la loi de santé (LS).</u></p> <p>Alinéas 3 à 7 Inchangés</p> | <p>Proposition déposée en date du 2 février et étudiée en séance du 9 février 2015.</p> <p>Le projet de loi modifié n'a pas été retenu.</p> |

Projet de loi modifié et déposé par M. Philippe Haerberli (31 mars)

| 3 ^e Projet de loi modifié (retenu) | Commentaires |
|--|--|
| <p>Art. 83a, alinéa 8 (nouveau)</p> <p>⁸Le Grand Conseil approuve la planification hospitalière, la liste des conditions à remplir pour figurer sur la liste hospitalière et la liste hospitalière, au sens des alinéas 1 et 2 du présent article.</p> | <p>Proposition déposée en date du 31 mars et étudiée en séance du 24 avril 2015.</p> |

| Amendement accepté | Commentaires |
|---|--|
| <p>Art. 83a alinéa 8 (nouveau)</p> <p>Le Grand Conseil approuve la planification hospitalière, la liste des conditions à remplir pour figurer sur la liste hospitalière et la liste hospitalière, au sens des alinéas 1 et 2 du présent article.</p> <p>La commission a accepté l'amendement par 10 voix et 4 abstentions.</p> | <p>Amendement de M. Hurni déposé et étudié en date du 24 avril 2015.</p> |

| Amendement refusé | Commentaires |
|---|--|
| <p>Art. 83a alinéa 8 (nouveau) Le Grand Conseil approuve la planification hospitalière, la liste des conditions à remplir pour figurer sur la liste hospitalière et la liste hospitalière, au sens des alinéas 1 et 2 du présent article.</p> <p>La commission a refusé l'amendement par 10 voix contre 4.</p> | <p>Amendement du Conseil d'Etat déposé et étudié en date du 24 avril 2015.</p> |

4.5. Commentaires article par article

Article 83

L'article 83 de la loi de santé neuchâteloise traite de la planification générale des institutions. Elle recoupe avant tout la planification sanitaire et non pas spécifiquement la planification hospitalière. Au final, la commission, en accord avec l'auteur du projet de loi, a renoncé au maintien des modifications apportées à l'article 83.

Article 83a

L'article 83a relève, quant à lui, bien de la planification hospitalière, régie en grande partie par le droit fédéral.

La commission a néanmoins pris acte que l'approbation de la liste hospitalière (article 83a, alinéa 2) risquait d'entrer en contradiction avec la législation fédérale, notamment au sens de la LAMal. De plus, s'agissant de considérations opérationnelles, la commission a considéré que l'établissement, voir l'approbation de la liste hospitalière, devait rester de la compétence de l'exécutif cantonal. Toutefois, de par leurs portées stratégiques, les critères et conditions nécessaires à l'inscription d'un établissement sur la liste hospitalière devaient être du ressort du parlement.

Conclusion

En conclusion, la commission considère que le Grand Conseil doit pouvoir approuver la planification hospitalière, ainsi que les conditions nécessaires à l'inscription d'un établissement sur la liste hospitalière. Ce sont donc elles, à l'exclusion de la liste hospitalière, qui sont visées au sens de l'article 83a, proposé dans le projet de loi ci-après.

Le projet de loi du 24 avril a finalement été retenu et amendé – l'approbation de la "*liste hospitalière*" ayant été remplacé par celle de la "*liste des conditions à remplir pour figurer sur la liste hospitalière*" –. Celui-ci est dès lors soumis à votre autorité.

En date du 24 avril 2015, la commission a adopté le projet de loi ci-après par 10 voix et 4 abstentions.

5. CONCLUSION

A l'unanimité des membres présents, la commission a adopté le présent rapport et recommande au Grand Conseil d'adopter le projet de loi ci-après.

Veillez agréer, Monsieur le président, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre considération distinguée.

Neuchâtel, le 18 mai 2015

Au nom de la commission Santé:

Le président,
C. MERMET

Le rapporteur,
C. DUPRAZ

Loi portant modification de la loi de santé (LS) (Planification et liste hospitalière)

*Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,
sur la proposition de la commission ...
décrète:*

Article premier La loi de santé (LS), du 6 février 1995, est modifiée comme suit:

Art. 83a, alinéa 8 (nouveau)

⁸Le Grand Conseil approuve la planification hospitalière, notamment la planification des besoins et la liste des conditions à remplir pour figurer sur la liste hospitalière, au sens des alinéas 1 et 2 in fine du présent article.

Art. 2 La présente loi est soumise au référendum facultatif.

Art. 3 ¹Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

²Il pourvoit, s'il y a lieu, à sa promulgation et à son exécution.

Neuchâtel, le

Au nom du Grand Conseil:

Le président,

La secrétaire générale,