

**Rapport de de la commission Santé au Grand Conseil  
chargée de l'examen****du rapport d'information du Conseil d'Etat  
sur la politique sanitaire cantonale 2015-2022**

(Du 04 juin 2015)

Monsieur le président, Mesdames et Messieurs,

**1. INTRODUCTION**

En date du 5 mars 2015, le rapport d'information du Conseil d'Etat 15.004 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 et rapporteur:	M. Jean-Frédéric de Montmollin
Membres:	M. Laurent Kaufmann
	M. Patrick Bourquin
	M. Baptiste Hurni
	M. Armin Kapetanovic
	M. Olivier Lebeau
	M <sup>me</sup> Sandra Menoud
	M. Philippe Haeberli
	M. Cédric Dupraz
	M. Théo Bregnard
	M. Didier Boillat
	M. Marc Schafroth
	M <sup>me</sup> Danielle Borer
	M. Hughes Chantraine

**3. TRAVAUX DE LA COMMISSION**

La commission a examiné le rapport en date des 26 mars et 18 mai 2015. Elle a adopté le présent rapport lors de sa séance du 4 juin.

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 chef du service de la santé publique et de son adjoint.

## **4. EXAMEN DU RAPPORT**

### **4.1. Présentation du rapport par le Conseil d'Etat**

En préambule, le conseiller d'Etat a indiqué que l'annexe 7 du rapport était une obligation légale.

Il a souligné que la politique de santé n'était pas limitée à la politique des institutions.

Ensuite, l'adjoint au chef du service de la santé a rappelé le rôle et les compétences du canton dans le domaine de la santé. En particulier, le canton n'est pas seul maître de la politique de santé, car la confédération donne des règles. Il a également mentionné les défis à prendre en compte tels que:

- La démographie avec l'augmentation des personnes âgées;
- les risques sanitaires, en particulier pour les maladies transmissibles;
- l'évolution technologique;
- le coût et le financement;
- le pilotage;
- la dimension éthique,
- l'évolution du cadre législatif.

Il a rappelé les 6 orientations stratégiques, qui se déclinent en 22 objectifs et 62 mesures dans le rapport.

Les priorités de la fin de la législature sont la clarification des missions des établissements de droit public et la poursuite des processus de planification des institutions de santé.

### **4.2. Débat général**

Le rapport a été bien accueilli par la commission, il couvre les points importants de la politique sanitaire cantonale et donne des pistes pour l'avenir.

Les questions ont été nombreuses:

- La question de la durée 2015-2022 a été évoquée et expliquée par la volonté du Conseil d'Etat de présenter un rapport environ 18 mois après sa prise de fonction.
- Le rapport fait beaucoup état de l'action du gouvernement et des services, mais fort peu des acteurs privés de la santé, qui sont nombreux dans le domaine ambulatoire ou stationnaire, et qui pourraient être intégrés dans la politique de prévention de la santé. Une collaboration avec le Réseau de soins neuchâtelois (RSN), voire un partenariat, pourraient par exemple être développés. Les rapports entre le public et le privé sont décrits davantage comme des confrontations que comme des collaborations, ce qui est regrettable. Plusieurs commissaires pensent qu'une meilleure collaboration serait profitable à la qualité de la prévention et des soins.
- Une question a porté sur la politique régionale de santé. Le Conseil d'Etat entend concentrer les structures traditionnelles hospitalières, comme cela est le cas dans toute la Suisse, et favoriser l'émergence de structures ambulatoires décentralisées, comme les cabinets de groupe.
- La commission a abordé la question des coûts de santé, que le Conseil d'Etat entend contrôler par la restructuration hospitalière et en favorisant le virage ambulatoire. La Confédération n'admet plus les subventions aux hôpitaux, mais seulement les prestations d'intérêt général (PIG). A titre personnel, le Conseiller d'Etat pense que l'on peut trouver 30 millions de francs d'économies d'ici quelques années. Des questions précises ont été posées sur la manière de diminuer les coûts hospitaliers, et le Conseil d'Etat a répondu que ce n'était pas dans ce rapport qu'on y répondrait, mais

dans un rapport spécifique à Hôpital neuchâtelois (HNE). La maîtrise des coûts de santé passe par trois mesures listées aux points 57, 58 et 59 des mesures envisagées à l'annexe 5 du rapport.

- Les instruments de pilotage du système de santé font défaut dans le canton, ils sont présents au Valais, et font l'objet d'un des 6 points du programme. Cela nécessitera un investissement en personnel. L'exemple donné est celui de deux personnes, coûtant environ 200.000 francs pour améliorer la gestion des 300 millions de francs de charges de la santé pour l'Etat
- Ce rapport est-il figé ou y a-t-il une dynamique évolutive? Le Conseil d'Etat le considère comme un plan d'intention, et comme la lecture actuelle des problèmes de santé, mais admet tout à fait qu'il n'est pas figé ainsi.
- Il est relevé que le domaine des soins bucco-dentaires et de la santé physique et mentale des personnes au chômage n'apparaissent pas dans le rapport.
- Une question a été posée sur la mutualisation du coût des ambulances et le Conseil d'Etat y a répondu par la nouvelle organisation en place depuis début 2015.

A l'issue des travaux, les représentants PopVertsSol ont annoncé qu'ils marqueraient leur réticence aux aspects financiers du rapport (annexe 6) et à certaines priorités.

La commission a pris acte du rapport.

#### **4.3 Examen des motions et postulats dont le Conseil d'Etat propose le classement**

Les classements des motions et postulats proposés par le Conseil d'Etat ont été acceptés par la commission. Le classement de la motion 12.128 "Reconnaissance d'utilité publique du travail des sages-femmes indépendantes" a fait l'objet d'une discussion importante, reprenant les termes de la discussion en plénum de la motion. Son classement a été accepté avec 2 abstentions et une opposition.

### **5. CONCLUSIONS**

La commission a adopté le présent rapport, à l'unanimité des membres présents. Elle recommande au Grand Conseil d'accepter le classement des motions et postulats suivants:

- motion du groupe libéral-PPN 96.116, du 20 juin 1996, "Pénurie d'organes humains à transplanter";
- motion du Syndicat des services publics région Neuchâtel 07.131, du 27 mars 2007, "Salaires du personnel de la santé. Honorez la parole donnée";
- motion du groupe socialiste 09.127, du 31 mars 1990, "Manque de médecins et promotions du médecin de famille – Quid dans le canton de Neuchâtel?";
- motion Patrick Hermann 12.128, du 24 avril 2012, "Reconnaissance d'utilité publique du travail des sages-femmes indépendantes";
- postulat du groupe socialiste 07.143, du 29 mai 2007, "Coordination avec les autres acteurs de la santé";
- postulat PopVertSol 09.146, du 23 juin 2009, "Encourager l'implantation de maisons de naissance";
- postulat de la commission Santé 10.160, du 3 septembre 2010, "Formation professionnelle";
- postulat du groupe socialiste 12.132, du 29 mai 2012, "Promouvoir une autre forme d'habitation pour les personnes âgées".

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

Neuchâtel, le 4 juin 2015

Au nom de la commission Santé:

*Le président,*  
C. MERMET

*Le rapporteur,*  
J.F. DE MONTMOLLIN