



Rapport de la commission Santé au Grand Conseil
chargée de l'examen
du rapport d'information du Conseil d'État
sur l'activité de la Centrale 144 et la faisabilité
d'une centrale commune aux domaines sanitaires et du feu
à l'appui
d'un projet de loi portant modification de la loi de santé (LS)

(Du 9 septembre 2016)

Monsieur le président, Mesdames et Messieurs,

1. INTRODUCTION

En date du 9 juin 2016, le rapport d'information du Conseil d'État 16.025 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:

Vice-président: M. Jean-Frédéric de Montmollin
Rapporteuse: M^{me} Danielle Borer
Membres: M. Laurent Kaufmann
M. Patrick Bourquin
M. Baptiste Hurni
M. Armin Kapetanovic
M^{me} Sandra Menoud
M. Philippe Haeberli
M. Cédric Dupraz
M. Didier Boillat
M. Louis Godet
M. Marc Schafroth
M^{me} Françoise Gagnaux
(*en remplacement de M. Christian Mermet*)
M^{me} Caroline Gueissaz (*en remplacement de M. Olivier Lebeau*)
M. Alexandre Willener
(*en remplacement de M. Manfred Neuenschwander*)

3. TRAVAUX DE LA COMMISSION

La commission a siégé en présence de M. Laurent Kurth, conseiller d'Etat, chef du DFS, ainsi que du chef du service de la santé publique.

La commission a examiné le rapport du Conseil d'Etat le 4 juillet 2016.

4. EXAMEN DU RAPPORT

4.1. Présentation du rapport par le Conseil d'Etat

Le rapport du Conseil d'État avait été demandé par le Grand Conseil afin de pouvoir évaluer, avant 2016, le niveau de satisfaction suite au transfert du 144, de la centrale médicale et de la hotline pédiatrique à la Fondation Urgences Santé (FUS,) dans le canton de Vaud.

Evaluation

Globalement, l'ensemble des partenaires consultés sont satisfaits de la collaboration avec la FUS et souhaitent continuer dans cette voie, qui devrait donc être poursuivie au moins jusqu'au 1^{er} janvier 2018.

Quelques exemples concrets de satisfaction:

- 97,4% des appels reçus à la FUS ont reçu une réponse dans les dix secondes, ce qui est excellent;
- En juillet 2015, au Locle, il y a eu une épidémie de gastro-entérite. On a pu voir à cette occasion que la FUS a parfaitement géré le problème. Soulignons que les professionnels de la santé ont dû répondre à 300 appels, ceci dans un court laps de temps et que tout s'est parfaitement déroulé. Les patients, selon la gravité de leur cas, ont pu être dirigés à divers endroits (pharmacie, médecin de garde), ce qui a permis aux urgences de l'HNE de ne pas être saturées. Seules les personnes les plus atteintes et nécessitant une hospitalisation y ont été envoyées;
- Une diminution de moitié des engagements P1 (priorité absolue, départ immédiat avec des personnes souffrant de lésions d'urgence vitale) a été constatée.

Concernant la hotline pédiatrique et le service de médecine de garde, le bilan est globalement positif, même si quelques critiques se sont fait entendre, ce que l'on peut mettre sur le compte d'une maladie de jeunesse.

Ambulances

A ce stade, on constate que la dotation du canton en ambulances est suffisante. Il faudra encore quelque temps pour affirmer que la dotation actuelle correspond aux besoins, ou si elle est surévaluée.

Reprise éventuelle du 144 par Neuchâtel?

Si Neuchâtel voulait reprendre le 144, ce serait à la PONE (qui reprendra le 118 en plus du 117 dès juillet 2017) de reprendre le flambeau. Cela ne serait réalisable qu'à partir de janvier 2019, avec des coûts supplémentaires comprenant une étude de faisabilité, la mise en place d'une grosse organisation, ainsi que l'engagement, à cette date, de personnes aussi bien formées qu'à la FUS (entre 12 et 14 EPT). Le coût est évalué à 3 millions de francs, alors que la contribution versée à la FUS est de 1,9 millions de francs. La centrale vaudoise coûte 10 francs par habitants; c'est le plafond que le Conseil d'État s'est fixé.

Le Conseil d'État est pleinement satisfait de la collaboration avec la centrale vaudoise et propose de poursuivre dans cette voie; cela ne signifie pas que l'État de Neuchâtel est lié à vie avec le canton de Vaud.

4.2. Débat général et projet de loi

Le Conseil d'État a encore souligné que, concernant le 144, 98% des patients s'estiment très satisfaits de cette nouvelle organisation et de la rapidité des réponses alors que, pour la garde médicale, il reste encore quelques progrès à faire.

Après une année d'activité, l'opération est considérée comme un véritable succès, ce qui explique que la plupart des partenaires du système sanitaire ne souhaitent pas un rapatriement sur Neuchâtel.

Le Conseil d'État propose de continuer sur cette voie, avec des renouvellements réguliers et d'analyser la situation tous les 5 ans environ, surtout quand la centrale police/feu sera opérationnelle.

Les questions suivantes ont été posées par les députés:

– Pourrait-on envisager une collaboration semblable pour le feu?

– Pourquoi ne parle-t-on plus de rapatrier le 144 au SIS?

Selon le Conseil d'État, un regroupement du 144 et du 118 aurait pu être envisagé, mais le nombre d'appels au 118 étant en moyenne de 1 par jour, cela n'en valait pas la peine. C'est donc pour des motifs économiques et de synergie que le 118 sera confié à la PONE. En plus, la police et le feu doivent se coordonner.

La solution d'expatrier une activité neuchâteloise dans un autre canton ne plaît pas spécialement au Conseil d'État, mais, au vu des nombreux avantages qui en découlent, il s'en accommode.

– La nouvelle policlinique de la Chaux-de-Fonds sera-elle référencée?

Le médecin cantonal répond que la policlinique pédiatrique de la Chaux-de-Fonds sera bientôt intégrée à la hotline, les contacts ayant été pris.

– Au vu de la vétusté des bâtiments de la FUS, ses tarifs seront-ils revus au prochain déménagement?

Le conseiller d'État répond qu'un plafond absolu a été fixé à 10 francs par habitants.

S'ensuit une discussion pour savoir si le Conseil d'État pourra fournir un rapport dans 5 ans. Un député propose un rapport par législature.

Le conseiller d'État cite l'article 83 de la loi de santé. Un rapport par législature est prévu sur les options stratégiques, sur l'état de la planification et sur les options stratégiques et la réalisation des objectifs confiés à l'EHM, à NOMAD et au CNP. Afin d'y inclure les soins préhospitaliers, la commission dépose un projet de loi portant modification des articles 83, alinéa 4, et 116a, alinéa 2 (nouveau), LS.

Projet de loi portant modification de la loi de santé (LS)

Article 83, alinéa 4, LS

⁴Ce rapport doit notamment porter sur les options stratégiques ainsi que sur la réalisation des objectifs confiés à l'EHM, à NOMAD et au CNP, ainsi que sur l'organisation de la prise en charge des soins préhospitaliers au sens de l'art. 116a, alinéa 2.

Article 116a, alinéa 2 (nouveau), LS

²Il informe le Grand Conseil sur l'organisation de la prise en charge des soins préhospitaliers une fois par législature, dans le cadre du rapport au sens de l'article 83, alinéa 4.

Lors de la séance du 23 août 2016, le chef du Département, M. Laurent Kurth, a précisé qu'en mentionnant les soins préhospitaliers en général, cela sous-entend que le Conseil d'État a la compétence de s'occuper de tout le secteur pré-hospitalier (comme par exemple les ambulances), alors que ce n'est pas le cas. Dans la loi de santé, il est précisé que la compétence du Conseil d'État se limite à l'exploitation de la centrale et de la surveillance. C'est donc la raison du renvoi de l'article 83, alinéa 4, à l'article 116, alinéa 2, afin d'éviter que le projet de loi n'entre en contradiction avec la systématique de la loi.

5. CONCLUSIONS

Si on peut déplorer le fait que les appels d'urgence aient été délocalisés dans le canton de Vaud, ce rapport révèle quand même une nette amélioration dans ce domaine, autant du point de vue des intervenants que des patients.

Le plus important pour le bien de la population étant la rapidité d'intervention et de réponses aux appels, on peut considérer que l'alternative choisie se révèle majoritairement positive pour l'instant.

Affaire à suivre.

La commission a adopté le présent rapport, à l'unanimité des membres présents, le 9 septembre 2016.

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

Préavis sur le traitement du projet (art. 272ss OGC)

Par 14 voix et une opposition, la commission propose au bureau du Grand Conseil que ce rapport soit traité par le Grand Conseil en débat restreint.

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

Neuchâtel, le 9 septembre 2016

Au nom de la commission Santé:

Le président,

C. MERMET

La rapporteure,

D. BORER

Loi portant modification de la loi de santé (LS)

Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,
sur la proposition de la commission santé, du 9 septembre 2016,
décète:

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

Planification a) en général	<p><i>Art. 83, al. 4</i></p> <p>⁴Ce rapport doit notamment porter sur les options stratégiques ainsi que sur la réalisation des objectifs confiés à l'EHM, à NOMAD et au CNP, ainsi que sur l'organisation de la prise en charge des soins préhospitaliers au sens de l'article 116a, alinéa 2.</p>
Principe	<p><i>Art. 116a, al. 2 (nouveau)</i></p> <p>²Il informe le Grand Conseil sur l'organisation de la prise en charge des soins préhospitaliers une fois par législature, dans le cadre du rapport, au sens de l'article 83, alinéa 4.</p>

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

Art. 3 ¹Le Conseil d'Etat fixe la date de l'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,