

Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil

(Du 15 avril 2015)

PROPOSITIONS DE LA COMMISSION PARLEMENTAIRE**projet de loi portant modification de la loi de santé (LS)
(financement des soins préhospitaliers et centrale d'appels
(118-144)***La commission parlementaire Santé,*

composée de M^{mes} et MM. Christian Mermet, président, Jean-Frédéric de Montmollin, vice-président, Olivier Lebeau, rapporteur, Patrick Bourquin, Baptiste Hurni, Armin Kapetanovic, Didier Boillat, Sandra Menoud, Philippe Haeberli, Théo Bregnard, Laurent Kaufmann, Marc Schafroth, Hugues Chantraine, Danielle Borer et Quentin Stauffer (*en remplacement de Cédric Dupraz*).

*fait les propositions suivantes au Grand Conseil:***Commentaire de la commission**

L'examen du rapport 15.011 s'est déroulé lors de la séance du 24 août 2015, en présence de M. Laurent Kurth, conseiller d'Etat, chef du DFS, du chef du service de la santé publique et du médecin cantonal.

A l'examen du rapport et de la loi portant modification à la Loi de Santé (LS) présentée, les points suivants ont été relevés:

- Une augmentation du personnel des SIS, notamment des grandes villes, est en cours. Elle n'est pas due à l'externalisation même du 144, mais à l'impossibilité d'exercer en même temps le métier d'ambulancier et de pompier. Les questions liées au feu seront traitées par un rapport indépendant du DJSC.
- Le nombre d'ambulances nécessaires pour couvrir les besoins a diminué. De même, la médicalisation des départs a aussi diminué grâce à un tri amélioré de la casuistique par la FUS-VD. Ces deux points sont en évaluation permanente sur le territoire, afin d'adapter le système au plus près des exigences sanitaires réelles. Une attention particulière est et sera portée aux villes où les départs sont, en nombre absolu, plus nombreux qu'avant.
- En ce qui concerne le financement, il s'agit d'une compétence communale stricte. Les communes devront se mettre d'accord selon le principe de mutualisation proposé par la modification de loi. Les coûts de transport non couverts par les assurances seront répartis équitablement entre les 4 centres, avec pour conséquence une augmentation des charges pour les communes du littoral et une baisse significative pour le Val-de-Travers.
- La question d'un rapatriement à terme du 144 sur Neuchâtel a été évoqué. Il n'est envisageable qu'à qualité et économicité identique. Le transfert a permis un saut qualitatif important dans la prise en charge et le retour en arrière semble aujourd'hui

peu probable. Il sera toutefois étudié sans préjugé quand le nouveau système aura pleinement déployé ses effets.

Entrée en matière (art. 171 OGC)

A l'unanimité des membres présents, la commission propose au Grand Conseil d'entrer en matière sur ce projet de loi.

Vote final

Par 14 voix et une abstention, la commission propose au Grand Conseil d'accepter ce projet de loi tel qu'il est présenté par le Conseil d'Etat.

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

Par 7 voix contre 2, la commission propose au bureau du Grand Conseil que le projet soit traité par le Grand Conseil en débat restreint.

Classement d'un postulat

A l'unanimité des membres présents, la commission propose au Grand Conseil de classer le postulat de la commission "Centrale 144" 13.130, du 25 mars 2013, "Pour plus d'équité dans le financement préhospitalier".

Neuchâtel, le 16 septembre 2015

Au nom de la commission Santé

Le président,
C. MERMET

Le rapporteur,
O. LEBEAU