

7  
mars  
1980

## Arrêté concernant le service sanitaire coordonné

Etat au  
27 mai 2025

*Le Conseil d'Etat de la République et Canton de Neuchâtel,*  
vu la loi fédérale sur la protection civile, du 23 mars 1962<sup>1)</sup>;  
vu la loi fédérale sur les constructions de protection civile, du 4 octobre 1963<sup>2)</sup>;  
vu les lois d'introduction des deux lois fédérales précitées, du 7 juin 1966<sup>3)</sup>;  
vu l'ordonnance du Conseil fédéral concernant la préparation du service sanitaire coordonné, du 1<sup>er</sup> septembre 1976;  
vu la loi sur l'aide hospitalière, du 22 novembre 1967<sup>4)</sup>;  
vu l'arrêté concernant l'organisation cantonale de défense, du 25 juin 1976<sup>5)</sup>;  
sur la proposition des conseillers d'Etat, chefs des départements de l'Intérieur et des Finances,

*arrête:*

But	<p><b>Article premier</b> <sup>1</sup>Le service sanitaire coordonné (SSC) a pour but, par l'engagement de tous les moyens sanitaires du canton, de permettre le traitement et les soins aux patients, dans les cas stratégiques de protection de la neutralité, de défense et d'occupation.</p> <p><sup>2</sup>Dans les autres cas stratégiques, le service sanitaire coordonné collabore au sein de l'organisation cantonale de secours en cas de catastrophe.</p>
Principe	<p><b>Art. 2</b> Le service sanitaire coordonné fait partie intégrante de l'organisation cantonale de défense.</p>
Patient	<p><b>Art. 3</b> Le terme "patient" s'applique à tous les blessés ou malades, civils et militaires, sans distinction de sexe, d'âge et de nationalité.</p>
Dispositif du SSC	<p><b>Art. 4</b><sup>6)</sup> <sup>1</sup>Le dispositif sanitaire des autorités civiles du canton de Neuchâtel, planifié le 4 avril 1995, est adopté.</p> <p><sup>2</sup>Ce dispositif revêt un caractère obligatoire.</p>
Installations du SSC	<p><b>Art. 5</b><sup>7)</sup> Font partie intégrante du SSC:</p> <p>a) les hôpitaux de droit public ou de droit privé;</p>

RLN VII 547

<sup>1)</sup> RS 520.1

<sup>2)</sup> RS 520.2

<sup>3)</sup> RLN III 727 et 730; actuellement L du 28 septembre 2004 (RSN 521.1)

<sup>4)</sup> RLN III 869; actuellement L du 25 mars 1996 (RSN 802.10)

<sup>5)</sup> RLN VI 482

<sup>6)</sup> Teneur selon A du 19 juin 1995 (FO 1995 N° 47)

<sup>7)</sup> Teneur selon A du 13 mai 1981 (RLN VII 1156)

## 527.1

---

	<p>b) les centres opératoires protégés (ci-après: COP);</p> <p>c) les installations sanitaires de la protection civile, qui comprennent d'une part les postes sanitaires de secours (ci-après: PSS), d'autre part les postes sanitaires (ci-après: Po san).</p>
Frais de construction	<b>Art. 6<sup>8)</sup></b> Chaque COP, PSS et Po san est construit aux frais de l'ensemble des communes auxquelles il est attribué en vertu du dispositif du SSC, sous déduction des subventions fédérales et cantonales.
Frais d'entretien	<b>Art. 7<sup>9)</sup></b> L'entretien des COP est à la charge des hôpitaux auxquels ils sont rattachés. L'entretien des PSS et des Po san est à la charge de l'ensemble des communes auxquelles ils sont attribués en vertu du dispositif du SSC, sous déduction de la subvention cantonale et des éventuelles recettes provenant de location.
Répartition intercommunale	<b>Art. 8<sup>10)</sup></b> Les charges communales de construction et d'entretien sont réparties entre les communes concernées en fonction du nombre d'habitants du dernier recensement cantonal.
Rétroactivité	<b>Art. 9<sup>11)</sup></b> Les règles définies aux articles 6 à 8 s'appliquent rétroactivement aux COP, PSS et Po san déjà construits.
Maître d'ouvrage et exploitation	<b>Art. 10<sup>12)</sup></b> <sup>1</sup> Le maître d'ouvrage d'un COP est le propriétaire de l'hôpital auquel il est rattaché. <sup>2</sup> Le maître d'ouvrage d'un PSS ou d'un Po san est la commune sur le territoire de laquelle il est construit. <sup>3</sup> Le maître d'ouvrage devient propriétaire de l'installation à la fin de la construction; à ce titre, il est responsable de son entretien et de son utilisation hors engagement du SSC.
Ordre de construire	<b>Art. 11<sup>13)</sup></b> <sup>1</sup> En cas de nécessité, notamment s'il apparaît que les crédits annuels alloués au canton par la Confédération ne seront pas utilisés totalement, le Conseil d'Etat peut ordonner la construction de PSS ou de Po san. <sup>2</sup> Il appartient au Conseil d'Etat, une fois la construction d'une installation du SSC décidée par la collectivité maître d'ouvrage, de la décréter obligatoire pour l'ensemble des communes concernées en vertu du dispositif du SSC.
Litiges	<b>Art. 12<sup>14)</sup></b> Le Conseil d'Etat tranche souverainement les litiges surgissant entre les communes à propos de la fixation ou de la répartition de la charge de construction et d'entretien.
Organe de conduite du SSC	

---

<sup>8)</sup> Teneur selon A du 13 mai 1981 (RLN VII 1156)

<sup>9)</sup> Teneur selon A du 13 mai 1981 (RLN VII 1156)

<sup>10)</sup> Teneur selon A du 13 mai 1981 (RLN VII 1156)

<sup>11)</sup> Teneur selon A du 13 mai 1981 (RLN VII 1156)

<sup>12)</sup> Teneur selon A du 13 mai 1981 (RLN VII 1156)

<sup>13)</sup> Teneur selon A du 4 novembre 1987 (RLN XIII 91)

<sup>14)</sup> Teneur selon A du 13 mai 1981 (RLN VII 1156)

	<p><b>Art. 13<sup>15)</sup></b> <sup>1</sup>Le service de la santé publique est désigné comme organe de conduite en matière de service sanitaire coordonné.</p> <p><sup>2</sup>Cet organe coordonne l'activité des services sanitaires, notamment dans le domaine de l'hospitalisation, des transports, du matériel sanitaire et des liaisons.</p> <p><sup>3</sup>Son activité est réglée par le cahier des charges du 1<sup>er</sup> mai 1979.</p>
Engagement du SSC	<p><b>Art. 14<sup>16)</sup></b> <sup>1</sup>Le Conseil d'Etat décrète l'engagement du service sanitaire coordonné.</p> <p><sup>2</sup>L'engagement du service sanitaire coordonné implique l'entrée en vigueur des articles 16 et 17 qui suivent.</p>
Fin de l'engagement	<p><b>Art. 15<sup>17)</sup></b> Dès que la situation le permet, le Conseil d'Etat décrète la fin de l'état de l'engagement du service sanitaire coordonné.</p>
Choix du médecin ou de l'hôpital	<p><b>Art. 16<sup>18)</sup></b> Pour les patients pris en charge dans le cadre du service sanitaire coordonné, le droit au libre choix du médecin et de l'hôpital est suspendu.</p>
Hôpitaux et installations SSC	<p><b>Art. 17<sup>19)</sup></b> Les hôpitaux de droit public ou de droit privé et les installations sanitaires de la protection civile sont tenus d'accueillir les patients qui leur sont confiés par l'organe de conduite.</p>
Entraide intercantonale	<p><b>Art. 18<sup>20)</sup></b> Le Conseil d'Etat est compétent pour régler l'entraide intercantonale.</p>
Entrée en vigueur	<p><b>Art. 19<sup>21)</sup></b> Le Département de la santé, de la jeunesse et des sports et le Département de la sécurité, de la digitalisation et de la culture sont chargés de l'application du présent arrêté.</p>

<sup>15)</sup> Teneur selon A du 13 mai 1981 (RLN VII 1156)

<sup>16)</sup> Teneur selon A du 13 mai 1981 (RLN VII 1156)

<sup>17)</sup> Teneur selon A du 13 mai 1981 (RLN VII 1156)

<sup>18)</sup> Teneur selon A du 13 mai 1981 (RLN VII 1156)

<sup>19)</sup> Teneur selon A du 13 mai 1981 (RLN VII 1156)

<sup>20)</sup> Teneur selon A du 13 mai 1981 (RLN VII 1156)

<sup>21)</sup> Teneur selon A du 13 mai 1981 (RLN VII 1156). La désignation des départements a été adaptée en application de l'article 12 de l'A fixant les attributions et l'organisation des départements et de la chancellerie d'État, du 26 juillet 2013 (FO 2013 N° 31) et de l'A portant modification de l'A fixant les attributions et l'organisation des départements et de la chancellerie d'État, du 27 mai 2025 (FO 2025 N° 23), avec effet immédiat.