



Rapport

Date de la séance du CE : 26 mars 2020
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI)
N° d'affaire : 2020.STA.507
Classification : Non classifié

Ordonnance sur les mesures destinées à maîtriser la crise du coronavirus dans le secteur sanitaire (OCCVS)

Table des matières

1.	Synthèse	1
2.	Contexte	2
3.	Forme de l'acte législatif	2
4.	Commentaire des articles	3
5.	Place du projet dans le programme gouvernemental de législature (programme législatif) et dans d'autres planifications importantes	4
6.	Répercussions financières	4
7.	Répercussions sur le personnel et l'organisation	5
8.	Répercussions sur les communes	5
9.	Répercussions sur l'économie	5
10.	Résultat de la consultation	5
11.	Proposition	5

1. Synthèse

La présente ordonnance vise à compenser les pertes de revenu subies par les hôpitaux en raison de la crise du coronavirus, notamment suite à la déprogrammation d'interventions électives, et à prévenir des effets incitatifs négatifs ultérieurs. Elle permet en outre d'indemniser ces institutions, ainsi que les fournisseurs de prestations de santé ambulatoires, pour les frais supplémentaires occasionnés par les traitements aux personnes atteintes de la maladie à coronavirus 2019 (ci-après traitements anti-COVID-19).

Il s'agit en particulier de clarifier la rémunération à laquelle ces prestataires de santé peuvent s'attendre de la part du canton dans le contexte de la lutte contre la pandémie.

L'ordonnance tient compte du fait que les hôpitaux sont soumis en ce moment à une pression extraordinaire. Les autorités fédérales et cantonales exigent de leur part un fonctionnement de crise, qu'il s'agisse de collaboration et de souplesse dans l'affectation du personnel, d'infrastructure ou de matériel.

Les hôpitaux doivent déployer des dispositifs qui ne sont pas nécessaires en temps ordinaire. En contrepartie, ils doivent pouvoir compter sur une certaine sécurité.

2. Contexte

Le 16 mars 2020, le Conseil fédéral a pris des mesures à large échelle pour ralentir la propagation de l'épidémie de coronavirus en procédant à une modification¹ de l'ordonnance 2 COVID-19². Outre les incidences de la pandémie sur le front sanitaire, il faut s'attendre à ce que l'économie soit frappée de plein fouet, vu la fermeture d'une grande partie des (petites) entreprises et l'interruption des chaînes d'approvisionnement en Suisse et à l'étranger, qui vont provoquer des turbulences encore plus fortes dans les jours et semaines à venir. Quant aux hôpitaux et aux autres établissements de santé, ils sont confrontés non seulement à une énorme surcharge, mais aussi à un déficit de financement. Les conséquences à moyen terme ne peuvent encore être mesurées.

Le 19 mars 2020, le Conseil-exécutif a lancé un plan de mesures pour soutenir rapidement les institutions de santé et les petites et moyennes entreprises bernoises, tout en chargeant l'administration d'étudier les autres aides possibles, notamment pour les indépendants. En adoptant l'ordonnance de nécessité du 20 mars 2020 sur les mesures urgentes pour maîtriser la crise du coronavirus (OCCV)³, il a établi les bases juridiques permettant au canton de mettre en œuvre différentes prestations de soutien (cf. ACE 302/2020). La présente ordonnance complète les instruments prévus dans le secteur sanitaire.

3. Forme de l'acte législatif

Conformément à l'article 91 de la Constitution du canton de Berne du 6 juin 1993 (ConstC)⁴, le Conseil-exécutif peut, sans base légale, prendre des mesures afin de parer à des troubles actuels ou imminents menaçant la sécurité et l'ordre public ainsi qu'à des situations de crise sociale, par voie d'arrêté ou d'ordonnance. Vu la crise du coronavirus et le paquet de mesures radical adopté par la Confédération en application de l'article 185, alinéa 3 de la Constitution fédérale⁵ et de la loi sur les épidémies⁶ (ordonnance 2 COVID-19, en particulier), les conditions d'édiction d'une ordonnance de nécessité en vertu de l'article 91 ConstC sont réunies.

Une telle ordonnance doit être immédiatement soumise à l'approbation du Grand Conseil. Toujours selon l'article 91 ConstC, elle est caduque au plus tard un an après son entrée en vigueur. Le Grand Conseil peut ainsi s'assurer sans tarder de la légalité du droit d'urgence adopté par le gouvernement. L'acte législatif reste toutefois une ordonnance du Conseil-exécutif, que le Grand Conseil approuve telle quelle, dans son intégralité (de manière analogue aux traités internationaux et intercantonaux selon l'art. 74, al. 2 ConstC).

La présidence du Grand Conseil a été informée de la présente affaire avant son traitement par le Conseil-exécutif. La date et la forme de la soumission au Grand Conseil pour approbation doivent encore être définies.

¹ RO 2020 783

² Ordonnance fédérale 2 du 13 mars 2020 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19) ; RS 818.101.24

³ RSB 101.2

⁴ RSB 101.1

⁵ Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. ; RS 101)

⁶ Loi fédérale du 28 septembre 2012 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (LEp ; RS 818.101)

4. Commentaire des articles

Article 1 Compensation de la perte de revenu des hôpitaux de soins aigus somatiques

Cette mesure vise à compenser le manque à gagner subi par les hôpitaux, notamment en raison du renoncement aux interventions électives ordonné par le Conseil fédéral. La part éventuelle des assurances complémentaires n'est pas incluse. Les pertes sont compensées uniquement si l'hôpital n'a pas modifié sa structure au sens du droit des sociétés.

L'*alinéa 1* établit le principe selon lequel le canton de Berne octroie aux hôpitaux répertoriés de soins aigus somatiques situés sur son territoire qui dispensent des traitements anti-COVID-19, ou qui mettent du personnel à la disposition d'autres hôpitaux à cet effet, une compensation pour la perte de revenu enregistrée en 2020 suite à la déprogrammation des interventions électives. La compensation est allouée jusqu'à concurrence d'une marge EBITDA⁷ de huit pour cent : si ce niveau était dépassé grâce à la compensation intégrale de la perte de revenu, le canton réduirait son versement en conséquence. La marge EBITDA fournit une indication sur la rentabilité opérationnelle avant investissement, en relation avec le chiffre d'affaires (bénéfice opérationnel).

Le canton compense la perte de revenu essuyée au niveau des prestations hospitalières selon l'article 49a, alinéa 1 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie⁸ et des prestations ambulatoires fournies dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS), mais pas le manque à gagner sur les prestations de l'assurance complémentaire.

Il garantit le niveau de revenu dégagé en 2019 par les prestations hospitalières et ambulatoires, indépendamment du volume fourni en 2020 (*al. 2*).

Selon l'article 49a LAMal, les rémunérations des traitements hospitaliers sont prises en charge par le canton et les assureurs, selon leur part respective. Le canton compense la perte de revenu à 100 pour cent : il assume non seulement la part cantonale, mais aussi celle de l'AOS (*al. 3*). Il prend également en considération la patientèle provenant d'autres cantons dans la baisse du chiffre d'affaires dédommagée.

La compensation est accordée à titre subsidiaire : en sont déduites les autres aides financières d'urgence et indemnités versées par le canton et la Confédération (p. ex. indemnités en cas de réduction de l'horaire de travail) ou par des tiers (communes, œuvres d'entraide ou particuliers, notamment), de manière à éviter une surindemnisation (*al. 4*).

Article 2 Indemnisation de la part non couverte du coût des traitements anti-COVID-19

Le canton alloue une indemnité supplémentaire pour le coût non couvert attesté des traitements hospitaliers aux personnes atteintes de la maladie du coronavirus. Pour l'établir, il comparera le coût moyen de tous les traitements anti-COVID-19 dispensés par les hôpitaux bernois de tous types avec les tarifs en vigueur.

Article 3 Prolongation du délai de remboursement des prêts

Les contrats de prestations 2020 portant sur le versement de la part cantonale de la rémunération des prestations hospitalières prévoient l'octroi de prêts sans intérêt aux hôpitaux pour faciliter le passage au nouveau système de traitement électronique des factures (remplacement du versement d'avances par le paiement des prestations effectives). Le délai de remboursement, fixé au 30 juin, est prolongé jusqu'au 31 décembre 2020.

⁷ Marge brute d'autofinancement (EBITDA = *earnings before interest, taxes, depreciation and amortization*, soit bénéfice avant intérêts, impôts, dépréciation et amortissements)

⁸ Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10)

Article 4 Liste des hôpitaux de soins aigus somatiques

Divers mandats de prestations ne sont attribués que si l'hôpital atteint un certain nombre de cas. La situation extraordinaire régnant en 2020 sera prise en compte lors de la vérification (*al. 1*).

Tous les mandats accordés pour une durée limitée au 30 juin ou au 31 décembre 2020 sont prolongés jusqu'au 31 décembre 2021 (*al. 2*). Les fournisseurs de prestations disposeront donc de davantage de temps pour satisfaire aux conditions.

La situation de 2020 sera également prise en considération lors de la vérification du respect des exigences liées aux mandats de prestations et de la rémunération qui en découle (*al. 3*). Tant cette vérification que l'évaluation de la nécessité des traitements dispensés sans mandat pourront être reportées, voire suspendues. Les traitements hors mandat fournis à des personnes ne souffrant pas de COVID-19, en particulier, seront rémunérés dès lors qu'ils répondaient à une nécessité médicale et contribuaient à décharger d'autres fournisseurs de prestations pour leur permettre de dispenser des traitements anti-COVID-19.

Article 5 Rémunération des infrastructures et du personnel supplémentaires

L'article 5 fournit au canton la base légale requise pour rétribuer – sur demande et à titre subsidiaire – les frais extraordinaires entraînés par le diagnostic et le traitement de personnes atteintes de COVID-19. Les requêtes peuvent être soumises tant par des hôpitaux que par des fournisseurs de prestations de santé ambulatoires, à charge pour eux d'attester qu'ils ont mis à disposition des infrastructures et des effectifs en personnel de santé supplémentaires. Les demandes peuvent porter uniquement sur des frais non couverts par les systèmes de rémunération existants ou par d'autres rétributions fédérales ou cantonales. Elles seront examinées individuellement par le canton.

Article 6 Autorisation de dépenses

Il revient au directeur de la santé, des affaires sociales et de l'intégration d'autoriser les dépenses relevant de la présente ordonnance. C'est l'Office des hôpitaux qui est compétent pour établir les décisions de décompte correspondantes, qui peuvent ainsi faire l'objet d'un recours auprès du directeur de la DSSI.

Article 7 Entrée en vigueur et durée de validité

La présente ordonnance entre en vigueur le 1^{er} avril 2020. Comme l'exige l'article 91 ConstC, sa durée de validité est limitée à une année, soit au 31 mars 2021.

5. Place du projet dans le programme gouvernemental de législature (programme législatif) et dans d'autres planifications importantes

La crise du coronavirus ayant touché la Suisse et le canton de Berne postérieurement à l'adoption du programme législatif en cours, elle n'y est pas mentionnée.

6. Répercussions financières

Les conséquences financières de la pandémie ne peuvent encore être déterminées avec précision. La priorité actuelle est d'assurer à la population touchée les soins dont elle a besoin par les hôpitaux et les autres prestataires de santé.

7. Répercussions sur le personnel et l'organisation

La présente ordonnance n'a aucune incidence sur la composition du personnel du canton.

8. Répercussions sur les communes

La présente ordonnance n'a aucune répercussion sur les communes.

9. Répercussions sur l'économie

Les conséquences sur l'économie ne peuvent être évaluées pour l'heure. L'ordonnance vise en particulier à clarifier la rémunération à laquelle les hôpitaux et autres prestataires de santé peuvent s'attendre de la part du canton dans le contexte de la lutte contre le coronavirus.

10. Résultat de la consultation

La présente ordonnance n'a donné lieu à aucune procédure ordinaire de corapport ni de consultation.

11. Proposition

Au vu de ce qui précède, la DSSI propose au Conseil-exécutif d'adopter la présente ordonnance.

Berne, le 24 mars 2020

Le directeur de la santé, des affaires
sociales et de l'intégration :

Pierre Alain Schnegg