



Intervention parlementaire

N° de l'intervention : 030-2026
Type d'intervention : Motion
Motion ayant valeur de directive :
N° d'affaire : 2026.GRPARL.112

Déposée le : 02.03.2026

Motion de groupe : Non
Intervention de l'organe du GC : Non
Déposée par : Kocher Hirt (Worben, PS) (porte-parole)
von Arx (Spiegel b. Bern, PVL)
Gerber (Schüpfen, Le Centre)
Lerch (Langenthal, UDC)
Streiff (Oberwangen b. Bern, PEV)
Kullmann (Hünibach, UDF)
de Meuron (Thun, Les VERT-E-S)
Lindegger (Roggwil, Les VERT-E-S)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Oui
Urgence accordée : Oui 05.03.2026

N° d'ACE : du
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : Non classifié
Proposition du Conseil-exécutif : **Sélectionner**

Stratégie globale pour l'échange numérique de données relevant de la santé dans le canton de Berne et son insertion dans le système de santé suisse

Le Conseil-exécutif est chargé de présenter au Grand Conseil un rapport sur la stratégie globale de transformation numérique dans le domaine de la santé du canton de Berne. Le rapport montrera dans quelle mesure l'appel d'offres actuel de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI) relatif à l'évaluation de la plateforme numérique de santé, système d'information clinique (SIC) compris, s'harmonise avec la révision partielle de la loi sur les soins hospitaliers (LSH) et avec les stratégies nationales.

Il exposera

1. comment s'effectue l'échange de données entre les différents fournisseurs de prestations et les utilisateurs et quelles sont les exigences standard auxquelles doivent satisfaire les logiciels (y compris les exigences linguistiques allemand/français) ;
2. comment est planifié le raccordement progressif des différents fournisseurs de prestations ;
3. comment est garantie la séparation entre les systèmes primaires des hôpitaux (SIC) et la plateforme de données destinée à l'utilisation secondaire de celles-ci par le canton/la Confédération, du point de vue de l'architecture et de la protection des données ;
4. comment prévenir toute redondance entre la future plateforme cantonale de santé et des projets nationaux et assurer sa compatibilité avec ceux-ci;

5. si les systèmes d'information prévus sont compatibles, s'ils reposent sur des normes internationales et ouvertes et s'il est judicieux de mettre en place une plateforme cantonale de santé lorsque les régions de soins ne coïncident pas avec les frontières cantonales ;
6. comment sont appliqués le principe de gestion décentralisée des données et celui du *once-only* ;
7. comment s'assurer que les données de santé ne quittent pas la Suisse ;
8. comment est garantie la conformité avec l'Accord intercantonal sur les marchés publics (AIMP), avec le droit fédéral en vigueur (loi fédérale sur les marchés publics [LMP] et loi fédérale contre la concurrence déloyale [LCD]) ;
9. de quels postes se composent les coûts de mise en œuvre de la transformation numérique (achats et maintenance) ;
10. quelles sont les options prévues pour le cofinancement de l'intégration en profondeur dans les systèmes primaires des fournisseurs de prestations et comment les coûts supplémentaires des fournisseurs de prestations sont pris en compte dans les tarifs ambulatoires et dans la structure tarifaire SwissDRG.

Développement :

La numérisation dans le domaine de la santé est déterminante pour la qualité des soins et leur efficacité. La révision partielle en cours de la LSH et l'appel d'offres lancé simultanément sur simap.ch par la DSSI pour une « Evaluation der Möglichkeiten für eine digitale Gesundheitsplattform des Kantons Bern » [évaluation des possibilités en vue d'une plateforme cantonale de santé ; appel d'offres en allemand et en anglais, ndt], solution SIC (maître mot EPIC) comprise, soulèvent cependant des questions stratégiques considérables. Le Grand Conseil a besoin de savoir s'il s'agit en l'occurrence de créer un monopole cantonal ou un écosystème ouvert. Il y a lieu de garantir que chaque hôpital puisse choisir le système présentant le meilleur rapport coût-bénéfice quant aux achats et à l'exploitation, à condition que la protection des données soit respectée et que l'interopérabilité soit assurée. Dans le cas d'un système monopolistique, se pose en outre la question du risque d'un « point de défaillance unique », puisqu'une panne technique aurait des conséquences immédiates sur l'ensemble de l'approvisionnement cantonal. C'est pourquoi il convient de clarifier si cet élément a été suffisamment pris en compte dans l'analyse des risques.

Dans son rapport, le Conseil-exécutif définira les finalités de l'échange de données numériques dans le domaine de la santé du canton de Berne et présentera ses objectifs en la matière, ni les unes ni l'autre n'étant encore connus. Il apparaît nécessaire aussi de clarifier les modalités de l'échange de données entre fournisseurs de prestations (B2B), entre fournisseurs de prestations et patientes et patients (B2C) et entre fournisseurs de prestations et canton/Confédération, s'agissant des annonces à caractère obligatoire (B2G). Si l'échange de données ne concerne pour l'heure que les hôpitaux ayant un mandat de prestations cantonal, des incertitudes subsistent au sujet du rattachement des hôpitaux privés, du secteur médical ambulatoire, des services d'aide et de soins à domicile, des soins de longue durée et de la réadaptation, qui devront, eux aussi, être pris en compte à l'avenir. Il convient donc de préciser quand et comment ces acteurs seront intégrés et si cette intégration nécessite une modification de la législation.

Seule une gestion décentralisée des données est à même de garantir un fonctionnement durable de l'échange de données et de leur utilisation dans le système de santé. Le rapport indiquera comment ce principe est appliqué sur le plan opérationnel, tant que la procédure dite du « réseau maillé » n'est pas en fonction. Cette interopérabilité suppose la définition de normes communes et obligatoires pour l'ensemble des systèmes primaires (SIC, système d'information pour cabinets médicaux PIS, etc.). Par ailleurs, la mise en œuvre respectera rigoureusement le

principe *once-only*, qui veut que les données et les justificatifs des patientes et des patients, des fournisseurs de prestations ou des institutions soient enregistrés une seule fois et puissent être réutilisés par des systèmes interopérables, afin de réduire la charge administrative (déburcaucratization), d'accroître l'efficacité des processus et d'améliorer la qualité des traitements. Le rapport expliquera aussi comment est garantie la séparation entre les systèmes primaires des hôpitaux (SIC) et la plateforme de données pour l'utilisation secondaire de celles-ci par le canton/la Confédération, du point de vue architectural et de la protection des données. Dans le canton de Berne, le bilinguisme (allemand/français) joue un rôle important, ce dont le système doit tenir compte.

Il est impératif d'élaborer une stratégie globale pour l'échange de données numériques dans le domaine de la santé dans le canton de Berne, afin d'éviter la création d'un « système en silo » qui compliquerait l'échange de données avec d'autres cantons ou d'autres infrastructures nationales. Il s'agit également d'éviter le double emploi avec des projets nationaux tels que l'Espace suisse des données de santé (SwissHDS), le dossier électronique de santé (DES) ou le dossier électronique du patient (DEP). Démonstration doit être faite que la future plateforme cantonale de santé est compatible et interopérable, et qu'elle repose sur des normes internationales et ouvertes. Les patientes et les patients étant parfois traités dans d'autres cantons, le rapport abordera le cas des échanges de données lorsque les régions de soins dépassent les frontières cantonales.

En ce qui concerne la protection des données et leur souveraineté, le rapport présentera les moyens de garantir que les données particulièrement sensibles relatives à la santé des habitantes et des habitants du canton de Berne ne sortiront pas de Suisse, par exemple en cas de primauté du CLOUD Act américain sur le droit suisse en vigueur. En outre, les dispositions relatives à la protection des données applicables aux fournisseurs internationaux de services cloud et la conformité à la LMP et à la LCD seront clarifiées impérativement avant toute attribution. Les éclaircissements juridiques apportés par le cabinet KellerhalsCarrard dans le cadre de la LSH seront intégrées au rapport. Il convient de tenir compte aussi de l'Accord intercantonal sur les marchés publics (AIMP).

La transformation numérique représente un effort financier considérable. Les coûts d'achat et les coûts de maintenance n'ont pas pu être chiffrés jusqu'à présent, tandis que le mode de financement demeure incertain. Le rapport présentera donc la composition des coûts de mise en œuvre et les différentes options envisagées pour le cofinancement de l'intégration en profondeur dans les systèmes primaires des fournisseurs de prestations. Le rapport apportera en plus des informations sur la manière dont les coûts supplémentaires et les coûts d'ajustement des fournisseurs de prestations seront pris en compte dans les tarifs ambulatoires et dans la structure tarifaire SwissDRG. En effet, les investissements dans l'infrastructure informatique ne doivent en aucun cas être opérés au détriment du personnel de santé.

Un tel rapport permettra au Grand Conseil de piloter ce projet d'infrastructure si crucial pour la population et pour les fournisseurs de prestations.

Motivation de l'urgence : les travaux cantonaux en vue de la mise en place d'une plateforme numérique de santé sont déjà planifiés et une consultation a eu lieu au sujet des modifications prévues au niveau de la LSH. Avant de lancer un nouveau projet informatique d'envergure dans le canton de Berne, il importe de poser les bases juridiques et stratégiques indispensables et de présenter au Grand Conseil les objectifs en la matière qui tiennent compte des développements nationaux et intercantonaux.

Destinataire
– Grand Conseil