



Intervention parlementaire

N° de l'intervention : 174-2020
Type d'intervention : Interpellation
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2020.RRGR.228

Déposée le : 10.06.2020

Motion de groupe : Non
Motion de commission : Non
Déposée par : von Arx (Köniz, pvl) (porte-parole)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Non
Urgence accordée :

N° d'ACE : du
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : -

Conformité aux règles, transparence et prévention des abus au sein des hôpitaux bernois

Ces dernières semaines, les médias ont fait état de faits présumés qui constitueraient des manquements graves de la part de médecins-chefs à l'Hôpital universitaire de Zurich (*Universitätsspital Zürich, USZ*) :

- Il semblerait que pendant plusieurs années, un médecin-chef se soit inscrit de manière systématique pour des opérations simultanées de patients disposant d'une complémentaire privée ou semi-privée et qu'il ait fixé en parallèle des rendez-vous de consultation selon un rythme impossible à tenir pour une seule personne.
- On apprend qu'un autre médecin-chef aurait omis de documenter de manière systématique les complications survenues lors d'opérations et de mentionner des faits importants dans les rapports d'opération ou de sortie, qu'il aurait en outre enjolivé des publications scientifiques, voire qu'il les aurait rédigées d'une manière qui ne pouvait qu'induire en erreur, qu'il aurait fourni des indications fausses ou trompeuses dans des demandes d'autorisation destinées à Swissmedic et qu'il aurait enfreint les conditions accompagnant une autorisation dérogatoire de cette même autorité.
- Selon les médias, le troisième médecin-chef aurait quant à lui systématiquement redirigé des patientes et des patients de l'USZ vers sa clinique privée, alors même que l'USZ finançait les locaux et le personnel assistant, que l'intéressé était parfois absent lors des traitements et que la plus grande partie des honoraires étaient versés à la clinique privée. Il aurait par ailleurs demandé la validation d'une partie du programme de formation devant être suivi par les médecins assistant-e-s sous sa responsabilité pour obtenir un titre de spécialisation sans que les activités de formation en question n'aient eu lieu.

Les instances compétentes examinent actuellement ces reproches et le ministère public zurichois procède à un examen préliminaire en vue d'éventuelles procédures pénales. Une partie des personnes qui ont encouru les reproches évoqués ont été mises en congé ou n'exercent plus leurs fonctions dirigeantes dans le domaine médical.

Les incidents semblables à ceux qui sont apparemment survenus à Zurich soulèvent des questions quant à l'efficacité du système de contrôle interne. En particulier, il y a tout lieu de penser que dans chacun de ces cas, des personnes subordonnées aux médecins-chefs avaient connaissance (depuis des années) des faits en question. Avec un système de contrôle interne efficace, on pourrait s'attendre à ce que les comportements répréhensibles soient identifiés rapidement plutôt que d'être discutés dans des médias d'audience nationale.

Dans ce contexte, il faut savoir qu'un médecin exerçant une fonction dirigeante avait attiré l'attention de la direction de l'USZ sur les problèmes liés au deuxième cas décrit ci-dessus, dont certains paraissent maintenant s'être confirmés. Il semblerait qu'on ait recommandé à ce médecin de prendre un congé sabbatique, et qu'on lui ait demandé de signer un accord de confidentialité (ce qu'il a refusé) ; on lui aurait alors retiré des attributions. Après un nouveau signalement auprès de l'instance appelée *Spitalrat* (Conseil de l'hôpital), il a été licencié et libéré de ses fonctions avec effet immédiat. Si les choses se sont effectivement déroulées de la sorte, cela représente un obstacle majeur pour le bon fonctionnement du système de contrôle interne.

Les comportements abusifs dans les hôpitaux sont un facteur d'irritation et sapent la motivation de toutes celles et de tous ceux qui fournissent un travail de grande qualité sur les plans professionnel et éthique, ce qui peut entraîner le départ des membres du personnel qui accordent la priorité au bien commun. Cela nuit également à la formation des médecins assistant-e-s et à la réputation des hôpitaux, et mine la confiance des patientes et des patients ainsi que des contribuables dans le système de santé. Le canton de Berne a donc tout intérêt à veiller à la qualité de la prévention et à l'efficacité des contrôles pour éviter autant que possible ce genre de problèmes.

Le Conseil-exécutif est prié de répondre aux questions suivantes, en ce qui concerne les hôpitaux (publics) du canton de Berne et l'hôpital universitaire en particulier :

1. De quelle manière le contrôle interne est-il garanti afin d'éviter les abus tels qu'ils se sont vraisemblablement produits à l'USZ ? Existe-t-il dans ce domaine des différences fondamentales entre l'Hôpital de l'Ille et l'USZ ?
2. Les collaboratrices et les collaborateurs ont-ils l'autorisation de facturer pour leur propre compte des prestations qu'ils n'ont pas fournies ? Si ce n'est pas le cas, comment vérifie-t-on le respect de cette règle ?
3. Les collaboratrices et les collaborateurs doivent-ils signaler leurs liens d'intérêt et leurs activités annexes à l'organe de contrôle interne ? Cette question vise en particulier les participations personnelles à des entreprises développant ou produisant des médicaments ou des dispositifs médicaux, ou les prestations fournies à ces entreprises.
4. Des collaboratrices ou des collaborateurs qui travaillent également auprès d'autres hôpitaux ou de clinique privées (ou auprès du même hôpital, mais en tant que médecins privés) ont-ils la possibilité de décider de la répartition des patient-e-s entre ces hôpitaux et ces cliniques privées ? Le cas échéant, existe-t-il des règles applicables à cette répartition, et qui en contrôle le respect ?
5. Le Conseil-exécutif voit-il dans les composantes salariales variables élevées, notamment dans celles qui dépendent d'un indicateur chiffré (nombre de points Tarmed accumulés, par exemple), ou dans le fait qu'il est important de développer des innovations médicales importantes pour faire avancer sa carrière, des incitations indésirables favorisant les comportements répréhensibles ?
6. Les participations à des pools (fonds provenant des honoraires des patientes et patients au bénéfice d'une complémentaire) existent-elles à Berne ? Dans l'affirmative : selon quels critères ces fonds sont-ils répartis, et qui contrôle cette répartition ?

7. Vers qui les lanceuses et les lanceurs d'alerte peuvent-ils se tourner pour dénoncer un abus ? A quelles conséquences ces personnes doivent-elles s'attendre sur leur emploi et sur leur carrière après avoir signalé des faits ?
8. Quelle est l'analyse du Conseil-exécutif de la structure hiérarchique et de la répartition des pouvoirs entre la direction de l'hôpital, les médecins-cheffes et les médecins-chefs et leur personnel (notamment en matière d'engagement de collaboratrices et de collaborateurs, de perspectives de carrière ou encore de répartition des fonds issus de pools). Sur quels éléments le Conseil-exécutif fonde-t-il sa réponse ?

Destinataires

- Grand Conseil