



Intervention parlementaire

Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention : 078-2025
Type d'intervention : Motion
Motion ayant valeur de directive : ☒
N° d'affaire : 2025.GRPARL.232

Déposée le : 06.05.2025

Motion de groupe : Non
Intervention de l'organe du GC : Non
Déposée par : Fiechter (Oberwil im Simmental, UDC) (porte-parole)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Oui
Urgence accordée : Oui 05.06.2025

N° d'ACE : 815/2025 du 13 août 2025
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : Non classifié
Proposition du Conseil-exécutif : **Rejet**

Pour le maintien du service de chirurgie à l'hôpital de Zweisimmen

Le Conseil-exécutif est chargé :

1. d'enjoindre au conseil d'administration de Spital STS AG de maintenir le service de chirurgie à l'hôpital de Zweisimmen ;
2. d'enjoindre au conseil d'administration de Spital STS AG de garantir, dans le futur programme d'exploitation de l'hôpital de Zweisimmen, qu'il n'y ait pas de réduction des prestations par rapport à la situation avant l'entrée en vigueur du nouveau programme d'exploitation (maintien du statu quo) ;
3. d'assurer, en vue du maintien du service de chirurgie à l'hôpital de Zweisimmen, une garantie de déficit cantonale pour les prestations concernées, si aucune autre stratégie de financement n'est trouvée ;
4. de soutenir les efforts qui pourraient être déployés par les partenaires régionaux visant à créer une coopérative afin de participer au financement des soins hospitaliers de l'Oberland occidental ;
5. de lancer un projet-pilote visant à garantir les soins hospitaliers dans le domaine de la chirurgie à l'hôpital de Zweisimmen.

Développement :

Il est question de fermer le service de chirurgie de l'hôpital de Zweisimmen à l'automne 2025, après quoi toute possibilité de pratiquer des interventions chirurgicales à Zweisimmen sera exclue. Si rien n'est fait, la dernière heure de l'hôpital de Zweisimmen aura bientôt sonné et cela est inacceptable.

Après le coup de sabre infligé à la maternité de Frutigen, la fermeture du service de chirurgie de l'hôpital de Zweisimmen – deuxième mauvaise nouvelle en l'espace de si peu de temps – ne préfigure rien de bon pour le système de santé dans l'Oberland bernois. Toujours est-il qu'il n'est pas expédient de répondre aux défis que constituent les soins de santé dans les régions rurales en réduisant les prestations et en fermant des services voire des hôpitaux entiers. Il faut plutôt trouver d'autres formes de financement et des conditions-cadres attractives pour le personnel qualifié.

Sur le papier, Spital STS AG s'engage à maintenir l'hôpital de Zweisimmen en tant qu'hôpital de soins aigus avec un service d'urgence 24h/24. Cela répond à une demande importante de la région : les soins d'urgence régionaux doivent continuer à être assurés pour la population locale ainsi que pour les touristes, et il faut aussi faire en sorte de les développer davantage. Le fait que les soins médicaux hospitaliers soient maintenus est, notons-le, un point positif.

Cependant, il est inacceptable que le nouveau programme d'exploitation prévoie la fermeture du service de chirurgie. La suppression de ce service va mettre à mal toute une région, elle va ouvrir une brèche considérable dans l'offre de soins et fragiliser bien des emplois importants. En mettant cette décision à exécution, le Spital STS AG fait une entorse à une autre demande de la population. En juillet 2024, Spital STS AG avait en effet déclaré son intention de garantir une « activité de chirurgie répondant aux besoins », pour annoncer quelques mois plus tard que plus aucune opération n'aurait lieu à Zweisimmen à l'avenir. La levée de boucliers actuelle est tout à fait compréhensible, d'autant plus que les informations qui sont parvenues à la population n'étaient pas de première main. De fait, il n'a pas été loisible à cette dernière d'examiner en détail le programme d'exploitation ni de poser directement des questions aux responsables à ce sujet. À la place, le personnel de l'hôpital, les milieux politiques de la région et l'ensemble de la population ont été informés par un simple communiqué de presse ou par le biais d'une réunion d'information préalable à huis clos et destinée à un cercle restreint de participantes et participants.

La présente motion a vu le jour grâce aux pétitions (orchestrées en ligne et sur papier) réclamant le maintien du service de chirurgie à l'hôpital de Zweisimmen qui ont recueilli plusieurs milliers de signatures en très peu de temps. Par exemple, sur www.act.campax.org, la moisson de signatures demandant au Conseil-exécutif et au conseil d'administration de STS AG de maintenir la chirurgie à Zweisimmen a atteint le chiffre de 7000 en seulement sept jours. Il est évident que ce problème ne laisse pas la population des zones rurales indifférente et que celle-ci ne tolérera pas que le démantèlement des soins de base se poursuive. En témoigne la pétition par elle lancée. En soi, c'est une bonne chose et c'est important. Cependant, les questions suivantes demeurent : le Conseil-exécutif réagira-t-il à cette pétition, de quelle manière le fera-t-il, sachant que cela risque de prendre plusieurs mois. C'est la raison pour laquelle d'autres mesures politiques s'imposent si l'on veut parvenir à une solution qui soit rapide et convenable pour la région, et si l'on veut préserver le service de chirurgie à l'hôpital de Zweisimmen.

La présente motion propose donc plusieurs mesures visant à maintenir le service de chirurgie à l'hôpital de Zweisimmen et à enrayer la réduction des prestations envisagée. Une approche consisterait par exemple à ce que l'hôpital de Thoune délègue les opérations simples à celui de Zweisimmen afin de renforcer le site hospitalier de Zweisimmen et de rendre le service de chirurgie plus attrayant pour le personnel spécialisé.

Motivation de l'urgence : il est prévu, aux dires du conseil d'administration de Spital STS AG, que le projet concernant le nouveau programme d'exploitation de l'hôpital de Zweisimmen soit parachevé d'ici la fin du mois de juin 2025. La mise en œuvre détaillée qui prévoit la fermeture effective du service de chirurgie devrait, paraît-il, être finalisée à l'automne 2025, plus précisément à partir du mois d'octobre. Il faut traiter la présente motion de toute urgence afin que le Grand Conseil puisse intervenir à temps.

Réponse du Conseil-exécutif

La présente motion porte sur un domaine ressortissant exclusivement au Conseil-exécutif (motion ayant valeur de directive), puisque sa réalisation relève des compétences du Conseil-exécutif à exécuter les actes législatifs, à statuer sur les recours et à remplir les tâches qui lui incombent (art. 90, al. 1, lit. d, f et h ConstC¹). Le gouvernement dispose ainsi d'une latitude relativement grande en ce qui concerne le degré de réalisation des objectifs fixés, les moyens à mettre en œuvre et les modalités pratiques. Il lui appartient de décider en dernier ressort. La planification des soins (art. 6 LSH²) et la couverture des besoins (art. 12 LSH) relèvent de la responsabilité du Conseil-exécutif.

La loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)³ révisée, entrée en vigueur en 2012, a introduit le financement dual fixe : les cantons prennent en charge au moins 55 % de la rémunération des traitements hospitaliers, et les assureurs-maladie 45 % au maximum. Par ailleurs, les prestations hospitalières de soins aigus somatiques font l'objet de forfaits par cas (SwissDRG) qui doivent couvrir les frais d'exploitation et d'investissement des hôpitaux. La révision de la LAMal visait à freiner la hausse des coûts de la santé et à accroître la transparence, la qualité et l'efficacité économique⁴.

Depuis la refonte du système de financement, le canton de Berne n'effectue plus de planification des investissements et des structures dans le domaine hospitalier. La révision de la LAMal a mis fin au régime des autorisations antérieur et au financement des investissements par le canton. Depuis, ce dernier assure la couverture des besoins en attribuant aux hôpitaux répertoriés sur les listes hospitalières des mandats de prestations fondés sur la planification des soins (art. 6 LSH). Le canton de Berne ne peut agir sur les structures des hôpitaux que de manière indirecte, par exemple en retirant des mandats ou en versant des contributions pour des prestations d'intérêt général. À noter que le Conseil-exécutif peut exercer une certaine influence sur les centres hospitaliers régionaux (CHR) dans le cadre des stratégies de propriétaire. Conformément à l'article 25 LSH, les CHR sont cependant responsables de leur gestion.

La planification des investissements et des structures fait partie des tâches des établissements hospitaliers, à qui il revient de développer les sites au plan tant médical qu'économique et entrepreneurial. Partant, la définition et la mise en œuvre de la stratégie d'entreprise (offre, sites, etc.) leur incombent et il appartient aux conseils d'administration de décider quelles prestations sont offertes sur quels sites. Cette liberté entrepreneuriale est voulue par le législateur.

De par leur ancrage dans leur région et la représentation de celle-ci au sein du conseil d'administration, les établissements hospitaliers connaissent mieux les spécificités locales et le contexte de l'exploitation que le canton.

Points 1 et 2

Le groupe STS AG est un CHR géré sous forme de société anonyme selon le Code des obligations (CO), dont le canton est le seul actionnaire. La liberté entrepreneuriale voulue par le

¹ Constitution du canton de Berne du 6 juin 1993 (RSB 101.1)

² Loi du 13 juin 2013 sur les soins hospitaliers (RSB 812.11)

³ Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (RS 832.10)

⁴ Des informations à ce sujet sont disponibles sur le site Internet de l'Office fédéral de la santé publique : www.ofsp.admin.ch > Services > Publications > Rapports d'évaluation > Assurance maladie et accidents > Révision de la LAMal, financement hospitalier > Aperçu ([lien](#))

législateur évoquée précédemment s'applique aussi aux hôpitaux répertoriés dont le canton de Berne est propriétaire.

Compte tenu de la pénurie actuelle de personnel qualifié, des prestations de base fixes élevées requises, du faible nombre de cas et de la garantie de la couverture des besoins dans la région, la décision du conseil d'administration du CHR STS AG d'adapter le programme d'exploitation du site de Zweisimmen paraît justifiée. Par ailleurs, le nouveau programme ne prévoit pas uniquement une réduction des prestations ; il vise aussi à améliorer la prise en charge des urgences, par exemple.

Le Conseil-exécutif ne peut dès lors pas exiger, même en invoquant l'article 11d de l'ordonnance sur les soins hospitaliers (OSH)^{5,6}, que le CHR STS AG conserve le service de chirurgie à l'hôpital de Zweisimmen ou garantisse qu'il n'y ait pas de réduction des prestations (maintien du statu quo).

Point 3

Le canton de Berne soutient par un montant non négligeable la mise en place d'un réseau de santé, et donc la création d'un réseau de soins intégrés dans la région. Il fournit ainsi une contribution importante à la couverture en soins dans la région.

Comme indiqué en préambule, les hôpitaux sont responsables de développer leur site sur le plan tant médical qu'économique et entrepreneurial. Les mécanismes du financement hospitalier sont clairement définis dans le nouveau régime introduit par la LAMal : en l'espèce, le législateur n'a prévu aucune garantie de déficit. En outre, la couverture en soins de santé dans la région est assurée. Des lits d'hôpitaux continueront d'être exploités à Zweisimmen, seules les salles d'opération seront transférées à Thoune.

Point 4

Par le passé, le CHR STS AG et le canton de Berne ont examiné diverses solutions pour le site de Zweisimmen, sans succès : la société Gesundheit Simme Saane AG (GSS AG), fondée par plusieurs communes, avait lancé un projet qui était soutenu par la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI). Celui-ci n'a pas abouti, car les communes ont rejeté son cofinancement (à quelques voix près). Quant au projet de reprise de l'hôpital de Zweisimmen par Medaxo AG, il n'a pas pu être mis en œuvre.

Le canton n'a pas connaissance de nouveaux efforts entrepris par les partenaires régionaux pour créer une coopérative afin de participer au financement des soins hospitaliers de l'Oberland occidental. Du point de vue du Conseil-exécutif, une solution autonome semble de moins en moins prometteuse.

Il convient à présent de mettre l'accent sur la mise en œuvre du programme d'exploitation du CHR STS AG pour l'hôpital de Zweisimmen, afin que la couverture en soins de base dans la région et en particulier la prise en charge médicale soient garanties conformément à la planification pour la saison d'hiver 2025/2026.

⁵ Ordonnance du 23 octobre 2013 sur les soins hospitaliers (RSB 812.112)

⁶ Voir à ce sujet la réponse du Conseil-exécutif à la motion 079-2025 Schär (Schönried, PLR) *Les programmes d'exploitation doivent obligatoirement satisfaire aux exigences de l'ordonnance sur les soins infirmiers (OSH)*

Point 5

Au cours des dernières années, la DSSI a déployé des efforts considérables pour assurer une couverture en soins durable dans l'Oberland bernois ainsi que pour pérenniser l'hôpital de Zweisimmen. À cet effet, elle a travaillé en étroite collaboration avec différents partenaires et a élaboré plusieurs pistes de solution. À présent, il est de la responsabilité du CHR STS AG de définir et de développer l'offre en soins dans la région.

Le Conseil-exécutif peut exercer une certaine influence sur les CHR dans le cadre de la stratégie de propriétaire, mais ceux-ci restent responsables de leur gestion conformément à l'article 25 LSH. Les programmes d'exploitation ne sont donc pas soumis à l'approbation du canton. L'établissement et la mise en œuvre de la stratégie d'entreprise (offre, sites, etc.) incombent au CHR STS AG.

La décision du CHR STS AG de fermer le service de chirurgie de l'hôpital de Zweisimmen est compréhensible et doit être respectée. En outre, le Conseil-exécutif ne peut pas obliger le CHR STS AG à continuer d'exploiter ses salles d'opération 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Même après le transfert des opérations à Thoune, des prestations chirurgicales de base continueront d'être proposées à l'hôpital de Zweisimmen, notamment pour certains tableaux cliniques. En outre, des lits resteront à disposition à Zweisimmen pour des interventions chirurgicales simples, des traitements conservateurs et des mesures postopératoires. Les transports pour les opérations chirurgicales seront financés par le CHR STS AG et n'entraîneront pas de frais supplémentaires pour la patientèle. La prise en charge tant préopératoire que postopératoire reste ainsi assurée. Par ailleurs, le CHR STS AG continuera d'exploiter 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 un service médical d'urgence et assurera la présence sur place de spécialistes ou un transfert en cas de nécessité médicale. La prise en charge des urgences sera en outre renforcée : des effectifs supplémentaires seront engagés en fonction des besoins saisonniers, une ambulance se tiendra prête directement à l'hôpital pour pouvoir intervenir pendant la journée et l'infrastructure pour le tri des urgences sera optimisé.

Si un mandat de prestations existant devait être maintenu, ce ne serait pas pour mener un essai pilote ou un projet innovant, mais pour préserver le statu quo. La fermeture du service de chirurgie de Zweisimmen et son transfert à Thoune ne nécessitent pas de projet pilote. En effet, ces mesures sont comparables à celles mises en œuvre par le CHR Spital Emmental AG, qui a cessé de proposer des interventions chirurgicales à l'hôpital de Langnau et les a regroupées sur le site de Berthoud.

Compte tenu de ce qui précède, le Conseil-exécutif propose le rejet de la motion.

Destinataire

– Grand Conseil