

Intervention parlementaire. Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention: 268-2015
Type d'intervention: Postulat
Motion ayant valeur de directive: ☐
N° d'affaire: 2015.RRGR.1083

Déposée le: 13.11.2015

Motion de groupe: Non
Motion de commission: Non
Déposée par: Geissbühler-Strupler (Herrenschwanden, UDC) (porte-parole)
Krähenbühl (Unterlangenegg, UDC)
Speiser-Niess (Zweisimmen, UDC)

Cosignataires: 0

Urgence demandée: Non
Urgence accordée:

N° d'ACE: 464/2016 du 27 avril 2016
Direction: Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
Classification: --
Proposition du Conseil-exécutif: **Rejet**



Hôpital de l'Île: le dérapage?

Le Conseil-exécutif est chargé d'étudier les moyens permettant de garantir que l'Hôpital de l'Île ne puisse compromettre la réputation du site hospitalier de Berne par des manœuvres douteuses.

En particulier, il est chargé d'étudier les moyens permettant de

1. s'assurer que l'argent des contribuables, les moyens du Fond national de la recherche scientifique et d'autres fonds destinés à la recherche sont bien utilisés conformément à leur destination et dans l'intérêt des patients et patientes, notamment en ce qui concerne :
 - les 98,467 millions de francs (2014, 2015) qui sont réservés à l'enseignement et à la recherche ;
 - les 5,410 millions de francs (2014) et la somme encore ouverte de 2015 qui sont destinés à la formation continue des médecins ;
 - les 2,997 millions de francs (2014) et la somme encore ouverte de 2015 qui sont destinés à l'innovation ;

2. s'assurer que les avenants des contrats et le règlement régissant les activités privées des médecins à l'Hôpital de l'Ile soient bien respectés ;
3. s'assurer qu'ils permettent de garantir que les honoraires soient correctement comptabilisés (et que personne notamment n'encaisse à double pour des opérations ou des prestations qu'il n'a pas lui-même ou elle-même effectuées ou fournies) et
4. d'empêcher les interventions chirurgicales superflues.

Développement

Les patients et patientes, leurs familles et les collaborateurs et collaboratrices de l'Hôpital de l'Ile à tous les niveaux hiérarchiques se plaignent du manque de transparence des flux financiers (p. ex. facturation par un médecin-chef de prestations fournies durant son absence), de la dépendance par rapport à l'industrie pharmaceutique, de la mauvaise ambiance de travail, de la fluctuation extraordinairement prononcée du personnel, de la peur de représailles telles que licenciement, harcèlement moral, des heures supplémentaires non payées. A chaque changement de personnel, beaucoup de savoir-faire et donc de qualité se perd. Ces dernières années et derniers mois, les personnes concernées ont fait leur possible pour que la situation s'améliore. Mais elles n'ont pas été entendues et ont même pour certaines perdu leur emploi.

Dans le cas d'un hôpital universitaire comme l'Hôpital de l'Ile, le canton porte une part des responsabilités. Il est particulièrement grave que 20 pour cent des interventions effectuées à l'hôpital soient jugées superflues et que dans le cas des patients privés, la proportion soit encore plus élevée. Pour la maîtrise de l'évolution des primes de l'assurance-maladie, le canton de Berne a l'obligation de soutenir les assureurs-maladie dans les efforts qu'ils consentent pour respecter les principes de l'article 32 LAMal, selon lequel les prestations doivent être efficaces, appropriées et économiques. Or, quand les flux financiers manquent de transparence, qu'il existe des avenants de contrats permettant le partage unilatéral des recettes et que les médecins-chefs se servent du temps de travail et des infrastructures de l'Hôpital de l'Ile alors qu'ils facturent eux-mêmes leurs prestations à leurs patients privés, la LAMal n'est pas respectée.

Les autorités politiques ont l'obligation de déceler les situations irrégulières et de les corriger, car il y va de l'argent des contribuables, de l'argent des assurés et de la réputation du canton.

Réponse du Conseil-exécutif

Le Conseil-exécutif tient pour commencer à rappeler que la loi sur les soins hospitaliers (LSH) définit sans ambiguïté les compétences de la direction de l'entreprise et celles du gouvernement : celui-ci garantit la couverture en soins à la population au moyen des instruments prévus par la loi, dont la planification des soins, la liste des hôpitaux et les contrats de prestations. Il fixe les conditions d'octroi des autorisations et règle la surveillance des établissements. Et c'est lui qui nomme le président et les membres du conseil d'administration de la Fondation de l'Hôpital de l'Ile. Alors que toutes les décisions entrepreneuriales sont prises par la direction, tant que les besoins en soins hospitaliers sont couverts.

Point 1

L'intervention charge le gouvernement de s'assurer que l'argent des contribuables, du Fonds national de la recherche scientifique (FNRS) et des autres fonds destinés à la recherche soient utilisés conformément à leur but et dans l'intérêt des patients et patientes. Le Conseil-exécutif rappelle qu'un tel contrôle du canton est admis uniquement pour les subventions, ce que ne sont ni les moyens du FNRS ni ceux d'autres fonds, dont l'emploi est vérifié selon les critères de leurs bailleurs.

Le Conseil-exécutif estime par ailleurs qu'il n'est pas nécessaire de contrôler l'utilisation des subventions cantonales mentionnées au point 1, car ces montants servent à rétribuer l'Hôpital de l'Ile pour les prestations fournies dans le cadre des bases juridiques, contractuelles et conceptuelles ci-après.

98,467 millions de francs pour l'enseignement et la recherche (2014, 2015)

Selon l'article 53 de la loi sur l'Université et les articles 34, alinéa 2 et 39, alinéa 1 LSH, l'Hôpital de l'Ile fournit des prestations relevant de l'enseignement et de la recherche ainsi qu'en faveur de la relève académique. Les détails, l'attestation des coûts et la rétribution font l'objet d'un contrat entre l'Université et la Fondation de l'Hôpital de l'Ile. Pour être valable, le contrat doit avoir été accepté par le gouvernement, qui a adopté le texte en vigueur le 21 mars 2012 (ACE 460/2012). L'Université contrôle chaque année qu'il est respecté. Des subventions annuelles de 98,46 millions de francs pour l'enseignement et la recherche ont ainsi été versées à l'Hôpital de l'Ile pour 2014 et pour 2015.

5,410 millions de francs pour la formation médicale postgrade (2014, montant pas encore calculé pour 2015)

Conformément aux articles 104 et 105 LSH, l'Hôpital de l'Ile a l'obligation de participer à la formation postgrade en médecine et en pharmacie jusqu'à l'obtention du titre fédéral, pour laquelle il est indemnisé. Les détails, l'attestation des coûts et la rétribution sont définis par contrat de prestations avec la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP) conformément à l'article 31 de l'ordonnance sur les soins hospitaliers (OSH). Le contrat signé avec la Fondation de l'Hôpital de l'Ile porte sur les modalités de versement de la part cantonale à la rémunération des prestations hospitalières et sur les prestations financées en tout ou en partie par le canton. La SAP contrôle chaque année qu'il est respecté. Des subventions annuelles de 5,41 millions de francs pour la formation médicale postgrade ont ainsi été versées à l'Hôpital de l'Ile pour 2014 (montant pas encore calculé pour 2015).

2,997 millions de francs pour l'innovation (2014, montant pas encore calculé pour 2015)

Selon l'article 116 LSH, l'Office des hôpitaux de la SAP peut, dans le cadre des dépenses autorisées et sur demande des hôpitaux universitaires et d'autres établissements figurant sur la liste, subventionner annuellement des essais pilotes destinés à tester des innovations médicales. Les innovations médicales sont de nouvelles prestations diagnostiques et thérapeutiques issues de la recherche qu'un hôpital répertorié souhaite appliquer dans sa pratique, mais qui ne font pas encore l'objet d'une description ordinaire dans la structure tarifaire idoine. La procédure d'octroi des subventions (notamment la vérification qu'il s'agit d'une innovation médicale au sens de l'art. 116, al. 1 LSH et que les conditions financières au sens de l'alinéa 2 sont respectées) se

fonde sur les lignes directrices élaborées en collaboration avec des représentations de l'Hôpital de l'Île, des Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU), du réseau diespitàler.be et de l'Association des cliniques privées du canton de Berne (VPSB). Des subventions annuelles de 2,997 millions de francs pour l'innovation ont ainsi été versées à l'Hôpital de l'Île pour 2014 (montant pas encore calculé pour 2015).

L'Office des hôpitaux statue sur les demandes de subventions par voie de décision. Il a eu recours à une consultante externe pour ce faire en 2014 et 2015. Cette année, il sera secondé par le Comité consultatif sur les innovations médicales, conformément aux articles 40a à 40e OSH.

Les subventions à l'innovation médicale suivantes ont été accordées en 2014 :

- athérectomie rotative
- thrombolyse assistée par ultrasons de l'embolie pulmonaire
- radiopeptidothérapie des tumeurs endocrines
- stent entracrânien
- traitement endovasculaire de l'anévrisme cérébral par ballon de remodelling
- matrice tissulaire bioartificielle acellulaire xénogène (Strattice®)
- désaccoutumance à la respiration artificielle
- télémonitorage préopératoire des potentiels évoqués moteurs dans le cerveau
- traitement assisté par ultrasons des thromboses veineuses profondes
- laser à excimère pour l'enlèvement d'électrode le moins invasif possible
- prothèses endovasculaires avec dérivation ou pores pour anévrismes aortiques abdominaux
- stimulation du barorécepteur carotidien
- stimulateur cardiaque implantable, dispositif d'assistance ventriculaire
- cathéter à réentrée
- chirurgie du foie assistée par ordinateur et navigation GPS
- mobilisation des cellules souches hématopoïétiques par plerixafor (Mozobil®)

En 2015 :

- système percutané d'extension du dos (MAGEC® Ellipse)
- planification et fabrication de modèles 3D et de chablon d'interfaces
- pompe péritonéovésicale (alfapump®)
- implant pour le poignet (Amandys®)
- système de suture endoscopique (OverStitch™)
- système d'ablation endoscopique (AtriCure®)
- transplantation de nerf allogène (Avance®)
- stimulation du barorécepteur carotidien
- traitement endovasculaire de l'anévrisme cérébral par ballon de remodelling
- élastométrie impulsionnelle
- radiopeptidothérapie des tumeurs endocrines
- thrombolyse assistée par ultrasons de l'embolie pulmonaire
- électrostimulation du sphincter inférieur de l'œsophage (EndoStim®)
- prothèses endovasculaires avec dérivation ou pores pour anévrismes aortiques abdominaux
- implant intramédullaire en polymère photosensible (Illuminoss®)
- test de rinçage pour déterminer l'indice de clairance pulmonaire en cas de mucoviscidose
- capsule pour coloscopie (PillCam®)
- mobilisation des cellules souches hématopoïétiques par plerixafor (Mozobil®)
- séquençage de l'ADN à haut débit

- réadaptation oncologique ambulatoire interdisciplinaire
- clou intramédullaire d'extension des jambes (Precice[®])
- stimulateur cardiaque monochambre sans sonde (Micra[®])
- matrice tissulaire bioartificielle acellulaire xénogène (Strattice[®])
- stimulation magnétique transcrânienne assistée par navigation
- système d'assistance cardiaque implantable, dispositif d'assistance ventriculaire
- stents veineux
- désaccoutumance à la respiration artificielle

Points 2 et 3

L'intervention demande de s'assurer du respect des avenants aux contrats et du règlement ré-gissant l'activité privée des médecins à l'Hôpital de l'Ile et de contrôler qu'ils permettent la comp-tabilisation correcte des honoraires (afin que personne n'encaisse à double des opérations ou des prestations sans les avoir effectuées ou fournies).

Le Conseil-exécutif rappelle sa réponse à l'interpellation 123-2015 (Krähenbühl, Unterlangenegg, UDC) intitulée *Bénéfice des activités médicales privées des médecins de l'Hôpital de l'Ile*. Si les documents remis par la direction lui avaient certes permis de répondre à certaines questions, le gouvernement avait souligné que les contrats conclus entre un hôpital et son corps médical concernant l'activité privée relevaient du secteur de l'assurance complémentaire et par consé-quent du droit privé et qu'ils étaient dès lors de la compétence de la direction.

En ce qui concerne les points 2 et 3 de la présente intervention, le Conseil-exécutif se réfère aux informations données par la direction de l'Hôpital de l'Ile. Force est de constater d'une part que tous les contrats complémentaires se réfèrent obligatoirement au règlement sur l'activité médica-le privée, ce qui est vérifié dans le cadre de la révision annuelle par une société externe. De plus, deux cliniques ont été auditionnées à ce sujet en 2015. D'autre part, il faut également constater que les honoraires peuvent être enregistrés uniquement par les médecins agréés. La double facturation des honoraires n'est pas possible, par ailleurs, car elle susciterait le refus des assu-rances complémentaires, qui contrôlent systématiquement et électroniquement toutes les factu-rations.

Point 4

Le point 4 demande d'empêcher les interventions chirurgicales superflues.

Le Conseil-exécutif rappelle que les opérations doivent avoir lieu selon les principes de la loi fé-dérale sur l'assurance-maladie (efficacité, adéquation et caractère économique). La Fédération des médecins suisses (FMH) a publié en janvier 2016 une étude issue d'un sondage représenta-tif des médecins hospitaliers sur les répercussions du nouveau système de financement, qui a mis en lumière un certain risque d'opérations inutiles dans un système d'incitations économiques tel que le paiement de bonus liés au nombre d'opérations. C'est en premier lieu aux instances dirigeantes et au corps médical de tous les hôpitaux suisses, pas seulement de l'Hôpital de l'Ile, qu'il revient de prévenir de tels effets indésirables en prenant les mesures d'assurance qualité requises.

Selon les informations transmises par la direction de l'Hôpital de l'Ile, le gouvernement constate que les indications des interventions chirurgicales relèvent de la médecine fondée sur l'expérien-ce clinique (sur les données probantes). Elles sont discutées et fixées interdisciplinairement par

les cadres. Le traitement des personnes atteintes de cancer (opération, radiothérapie, p. ex.) est ainsi discuté et défini par une équipe interdisciplinaire (tumor board). Ce processus fait l'objet d'une audition et d'une certification externes. Il s'applique à tous les patients et patientes indépendamment de leur régime d'assurance.

En résumé, le Conseil-exécutif constate qu'il n'y pas d'éléments tangibles justifiant une enquête auprès de l'Hôpital de l'Ille. Il propose par conséquent le rejet du présent postulat.

Destinataire

- Grand Conseil