



Intervention parlementaire

N° de l'intervention : 227-2024
Type d'intervention : Motion
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2024.RRGR.302

Déposée le : 12.09.2024

Motion de groupe : Oui
Motion de commission : Non
Déposée par : PVL (Vögeli, Frauenkappelen) (porte-parole)
PVL (Gasser, Ostermundigen)
PVL (Schild, Bern)
PVL (Ritter, Burgdorf)
PVL (von Arx, Spiegel b. Bern)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Non
Urgence accordée :

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

Une planification hospitalière claire et une société reprenante pour des faillites bien ordonnées

1. Le Conseil-exécutif est chargé de préparer à l'attention du Grand Conseil un bref rapport présentant un possible plan d'urgence pour l'éventualité où un ou plusieurs hôpitaux répertoriés seraient menacés par une perte de capital. Dans ce rapport, il distinguera entre les institutions indispensables à la couverture en soins et les autres institutions et tiendra compte de la couverture dans les régions frontalières avec d'autres cantons.
2. Dans le bref rapport demandé au point 1, le Conseil-exécutif précisera les bases légales devant être créées pour réagir dans une telle situation.
3. Dans un rapport séparé, le Conseil-exécutif calculera le nombre de sites hospitaliers et, le cas échéant, de centres d'urgence nécessaires sur le territoire du canton de Berne ; ce faisant, il tiendra compte en particulier
 - de la nécessité de garantir une couverture médicale complète pour la population du canton de Berne,
 - de l'évolution du nombre de médecins de famille,
 - de l'augmentation du recours à des prestations médicales,
 - de la mobilité de la population et
 - de la numérisation croissante dans le domaine médical.
4. Lors de l'élaboration de ce rapport, le Conseil-exécutif consultera des expertes et des experts indépendants, notamment des économistes de la santé. Le rapport présentera également des pistes pour une planification intercantonale.

5. Le rapport demandé au point 3 présentera en outre les répercussions d'une consolidation des sites hospitaliers sur les coûts de la santé d'une part et sur la qualité d'autre part.
6. Le rapport inclura enfin une proposition de calendrier pour la consolidation des sites hospitaliers.

Développement :

Dans tout le pays, les hôpitaux vont mal. Si les raisons en sont multiples, il apparaît notamment que l'importance croissante des soins dispensés en ambulatoire prive de nombreux hôpitaux de leur raison d'être. Aujourd'hui déjà, si l'on rapporte le nombre d'hôpitaux à la population, le canton de Berne en compte six fois plus que la Finlande. Les mutations du domaine de la santé ont également pour conséquence que la densité d'hôpitaux actuellement très élevée ne pourra plus être financée.

Concernant les points 1 et 2 :

Tôt ou tard, cette évolution va mener des hôpitaux à la faillite. Il faut éviter que la fermeture d'un hôpital se traduise par une baisse de la qualité de l'offre de soins ou déclenche un effet d'entraînement. Dès lors, le point 1 vise également l'éventualité de la faillite d'un hôpital non indispensable à la couverture en soins. Afin d'éviter en particulier tout effet négatif sur les autres prestataires, il convient d'examiner la forme concrète que pourrait prendre la faillite bien ordonnée d'un hôpital non indispensable à la couverture en soins. Il s'agit en particulier de clarifier le rôle du canton dans ce genre de situation et de déterminer s'il devrait mettre en place une société reprenante pour la procédure de faillite. L'existence d'une réglementation claire pour l'éventualité d'une faillite est synonyme de prévisibilité et réduit les perturbations du marché. Par ailleurs, un bref rapport permettrait d'identifier les éventuelles adaptations à apporter à la législation.

En outre, pour des raisons de faisabilité (politique), il semble indispensable de définir à l'avance, et non pas sous l'impression d'un cas spécifique, les cas où le canton interviendrait lorsqu'un hôpital menacerait de faire faillite.

Concernant les points 3 à 5 :

Le rapport demandé au point 3 porte sur les aspects fondamentaux de la couverture en soins et de la stratégie cantonale. Comme d'autres cantons, le canton de Berne doit faire face à des coûts de la santé élevés et à des hôpitaux dont la santé financière laisse à désirer. En parallèle, le secteur de la santé tout entier est en mutation. Ainsi, les soins ambulatoires deviennent de plus en plus importants. Il est dès lors nécessaire de procéder à un état des lieux en bonne et due forme : De combien d'hôpitaux le canton a-t-il besoin ? Quels sont les sites où le remplacement d'un hôpital par un centre de santé ou d'urgence permettrait d'augmenter la qualité ou de diminuer les coûts ? Le rapport devra examiner sur la base de faits l'idée selon laquelle une nouvelle consolidation du paysage hospitalier avec la fermeture éventuelle de sites supplémentaires entraînerait une baisse de la qualité. Le système de santé dans son ensemble a besoin d'une stratégie claire, qui elle-même doit se fonder sur un état des lieux tel que peut l'offrir ce genre de rapport. La capacité du Grand Conseil à prendre des décisions durables et basées sur des faits sera ainsi assurée également dans le domaine de la santé. Les motionnaires ont la conviction qu'il est possible d'améliorer à la fois l'efficacité économique et la qualité – toutefois, cela implique de revoir les conditions-cadres à l'aune des réalités du XXI^e siècle. Pour cela, il est indispensable que le rapport soit élaboré dans les règles de l'art et par des expertes et des experts disposant des qualifications nécessaires.

Destinataire
– Grand Conseil