

Intervention parlementaire. Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention: 101-2016
Type d'intervention: Interpellation
Motion ayant valeur de directive: ☐
N° d'affaire: 2016.RRGR.555

Déposée le: 30.05.2016

Motion de groupe: Non
Motion de commission: Non
Déposée par: Speiser-Niess (Zweisimmen, UDC) (porte-parole)

Cosignataires: 0

Urgence demandée: Oui
Urgence accordée: Oui 02.06.2016

N° d'ACE: 910/2016 du 24 août 2016
Direction: Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
Classification: -



Dix questions urgentes sur la politique hospitalière

Le paysage hospitalier du canton de Berne a radicalement changé ces 15 dernières années. Treize hôpitaux ruraux et l'hôpital Ziegler ont fermé, d'autres ont fusionné et ont été réunis, et de nouveaux groupes hospitaliers ont vu le jour. On a justifié toutes ces mesures par une réduction des coûts et des mesures d'économie. Pourtant, ces promesses politiques n'ont pas été tenues. C'est le contraire qui s'est produit : les coûts ont explosé. Berne est aujourd'hui le canton avec les frais hospitaliers les plus élevés de Suisse, après Bâle-Ville, Bâle-Campagne et le Jura, des cantons avec lesquels on ne peut pas le comparer. Dans le même temps, les soins médicaux de base et la garantie des soins en zone rurale se sont fortement détériorés. C'est ce que montrent les chiffres officiels de l'Office fédéral de la santé publique, de Santésuisse et de la SAP.

D'après l'article 41 de la Constitution cantonale (ConstC), le canton est tenu de garantir à la population une assistance médicale et paramédicale suffisante et économiquement supportable. Selon l'article 87 ConstC, le Conseil-exécutif veille à ce que l'administration agisse conformément au droit, soit efficace et réponde aux besoins de la population. En outre, le Conseil-exécutif doit surveiller les organisations chargées de tâches publiques (art. 95 ConstC). Dont les hôpitaux publics du canton font partie.

Etant donné la situation décrite ci-dessus et le mandat constitutionnel, le Conseil-exécutif est prié de répondre aux questions suivantes :

1. Esquiver les questions délicates par une fusion.

Le 6 mai 2015, le Conseil-exécutif avait chargé la direction de l'hôpital de tirer au clair différentes questions importantes à propos de la création d'une société d'exploitation commune à l'Inselspital et au Spital Netz Bern AG. Ces questions portaient sur les conséquences financières et les risques financiers pour le canton de Berne, sur l'influence et le contrôle que le canton pourrait avoir et sur le potentiel de synergies et le statut de la société d'exploitation en tant que centre hospitalier régional.

Question : Pourquoi le Conseil-exécutif a-t-il communiqué la fusion entre l'Inselspital et le Spital Netz Bern AG décidée le 18 juin 2015 alors qu'il attendait encore les réponses à des questions importantes, qu'il avait posées le 6 mai 2015 ?

2. Prévoit-on un seul hôpital public sous forme de holding hospitalière pour tout le canton ?

Le but de la société d'exploitation Insel Gruppe AG, inscrite au registre du commerce le 22 juin 2015, est énoncé en ces termes : « Elle (la société) peut notamment ouvrir des succursales, fonder ou acquérir des sociétés, fusionner avec elles, y prendre des participations ou collaborer avec des tiers d'une autre manière. »

Question : Pourquoi avoir choisi une formulation aussi extensive pour le but de cette société ? L'intention est-elle d'étoffer la structure de la holding et de réunir les centres hospitaliers régionaux de Berne, Bienne, Berthoud, Interlaken, Langenthal et Thoun en une seule et unique société d'exploitation ?

3. Pourquoi le canton de Berne renonce-t-il à sa participation majoritaire et à son rôle directeur ?

D'après les comptes 2015 de l'Inselspital (p. 5 et 17), la Fondation de l'Inselspital participe à la société d'exploitation à hauteur de 90 pour cent et le Spital Netz Bern AG à hauteur de dix pour cent. Conformément à l'article 21, alinéa 2 de la loi sur les soins hospitaliers (LSH), le canton doit détenir la majorité du capital et des voix dans ces institutions. Les conditions des exceptions prévues à l'alinéa 3 ne sont pas remplies dans le cas présent.

Question : Pourquoi le canton de Berne ne détient-il qu'une très maigre participation à la société d'exploitation Insel Gruppe AG, renonçant ainsi à sa fonction dirigeante ?

4. Les recettes réalisées par l'Inselspital ne suffisent pas à financer les grands projets décidés.

Selon une étude PwC, les hôpitaux doivent dégager une marge de plus de dix pour cent pour pouvoir assumer leur responsabilité entrepreneuriale et financer les investissements. Or aux pages 4 et 10 des comptes 2015 du groupe, il est question d'une marge EBITDA de quatre pour cent.

Question : Comment les investissements de 1,3 milliard de francs prévus par l'Inselspital peuvent-ils être financés si les marges EBITDA passées et actuelles sont tout à fait insuffisantes ?

5. Pourquoi la surveillance cantonale des fondations exige-t-elle que l'Inselspital prenne des mesures d'assainissement ?

Les médias ont rapporté que la surveillance cantonale des fondations exigeait un plan d'assainissement engageant l'Inselspital à prendre des mesures concrètes pour redresser ses finances d'ici à 2020. Or au 31 décembre 2015, le Spital Netz Bern AG détenait 120 millions de francs de fonds propres. On se demande donc vraiment pourquoi la surveillance cantonale des fondations a demandé des mesures d'assainissement !

Question : Quelle est la situation concrète de l'Inselspital, de quel volume d'assainissement parle-t-on et comment est-il financé ?

6. Un indice de casemix en baisse, une menace pour l'Inselspital.

D'après les chiffres de la SAP, l'indice de casemix de l'Inselspital a baissé entre 2012 et 2015, tandis que dans la même période, les indices de casemix du groupe Lindenhof et du groupe Hirslanden augmentaient. Cela signifie que la gravité des cas est en baisse à l'Inselspital : il fournit plus de prestations de base que les prestataires privés. Cette évolution pourrait être défavorable à l'Inselspital en tant qu'hôpital universitaire.

La proportion comparativement élevée de patients et patientes bénéficiant de prestations de base fait augmenter les coûts car les forfaits par cas de l'Inselspital sont plus élevés que ceux des hôpitaux non-universitaires. Dans 80 pour cent des cas ambulatoires et hospitaliers, se faire soigner dans un hôpital périphérique est non seulement moins cher et plus efficace mais cela suffit amplement d'un point de vue médical.

Question : Quelle influence le Conseil-exécutif exerce-t-il en sa qualité d'autorité de surveillance pour empêcher la dévalorisation de l'hôpital universitaire bernois et des hausses des coûts inutiles ?

7. Spital Netz Bern SA : des bénéfices aux pertes.

En 2011 et 2012, les deux dernières années pendant lesquelles il était indépendant, le Spital Netz Bern SA a dégagé 10,1 millions de francs et 15,5 millions de francs de bénéfices. Après la fusion et la reprise par le groupe Insel, le Spital Netz Bern SA a essuyé des pertes de 15,7 millions de francs en 2014 et de 26,3 millions de francs en 2015.

Question : Le Conseil-exécutif n'est-il pas lui aussi d'avis que la fusion entre l'Inselspital et le Spital Netz Bern SA est un échec et que le Spital Netz Bern SA a cessé de bien fonctionner et n'est plus performant ni rentable ?

8. Renforcement du site médical bernois : objectif non atteint !

Parmi les objectifs énoncés en page 13 du rapport du Conseil-exécutif du 13 mars 2016 sur le Renforcement du site médical de Berne (regroupement de l'Hôpital de l'île et des hôpitaux du Spital Netz Bern AG), on trouve notamment l'optimisation de l'économie.

Question : Au vu des résultats, le Conseil-exécutif n'est-il pas lui aussi d'avis que les objectifs définis pour le projet n'ont pas du tout été atteints ?

9. Fermeture de la maternité de Riggisberg, pourtant rentable.

En 2012, le Spital Netz Bern SA a dégagé un bénéfice de 15,4 millions de francs. Au même moment, on a pourtant argué de difficultés financières et de personnel pour fermer la maternité de Riggisberg.

Question : Le Conseil-exécutif n'est-il pas lui aussi d'avis qu'on aurait pu envisager d'autres options que la fermeture de la maternité et que la population n'a pas été informée correctement de la raison de cette fermeture ?

10. Nécessité d'un moratoire.

La politique hospitalière actuelle présente de nombreux chantiers et se heurte à des questions et des problèmes. Or ce qui est en jeu, c'est la garantie des soins de la population et la charge très élevée qui va peser sur les assurés et les contribuables.

Question : Le Conseil-exécutif n'est-il pas lui aussi d'avis qu'il faut un moratoire pour pouvoir clarifier les nombreux problèmes rencontrés par la politique hospitalière bernoise et que les futures décisions relevant du domaine hospitalier devront se baser sur cette vaste analyse de la situation ?

Motivation de l'urgence : Ces questions importantes pour toutes les parties (Conseil-exécutif, Grand Conseil, CSoc et public) sont absolument brûlantes. Dans un souci de transparence et au nom du principe de la publicité, il faut y répondre de toute urgence.

Réponse du Conseil-exécutif

Comme le constate l'interpellatrice, le paysage de la santé n'a pas cessé d'évoluer dans le canton de Berne, et ce processus est toujours en cours. Les changements ont des incidences sur la législation, sur les établissements, sur la surveillance et sur la planification. Si la hausse des coûts de la santé n'a pu être empêchée ni à l'échelle fédérale ni à celle du canton, elle a toutefois été freinée.

Le Conseil-exécutif estime qu'il a réussi à garantir la sécurité des soins de la population bernoise de manière adéquate en tout temps, conformément au mandat dévolu par la LAMal et par la LSH. Il a toujours surveillé correctement les hôpitaux tant publics que privés.

Question 1

Le Conseil-exécutif a approuvé par ACE 570 du 6 juin 2015 (classifié confidentiel à l'origine) le principe de la fusion de la Fondation de l'Hôpital de l'Ile et de Spital Netz Bern AG, chargeant la direction de l'entreprise et la SAP de clarifier un certain nombre de questions. Celles-ci ont conduit à d'autres décisions du gouvernement, sans que la décision de principe soit remise en cause.

Question 2

La formulation du registre du commerce pour le but de la société est une formulation standard, pour lui permettre de participer à d'autres entreprises, City Notfall AG par exemple.

Selon l'article 27 de la loi sur les soins hospitaliers, le Conseil-exécutif peut, au nom du canton, regrouper deux ou plusieurs CHR en une holding hospitalière suprarégionale lorsque ceux-ci en font conjointement la demande. Mais le gouvernement n'a pas connaissance d'un tel projet des CHR.

Question 3

Le Conseil-exécutif ne voit pas en quoi les exigences de l'article 21, alinéa 3 de la loi sur les soins hospitaliers ne seraient pas respectées. Le rapport y relatif indique explicitement que le canton peut renoncer à la participation majoritaire aux CHR, notamment en vue du regroupement visé de l'Hôpital de l'Ile et de Spital Netz Bern AG, pour que le Conseil-exécutif puisse réagir comme il convient.

Au 31 décembre 2015, la participation de Spital Netz Bern AG à la société commune s'élève à 10 pour cent du capital-actions de 100 000 francs. Les participations au capital de la Fondation de l'Hôpital de l'Ile et du canton ont été définies lors de la mise en œuvre juridique de la fusion, selon une évaluation de l'entreprise axée sur l'avenir (basée sur les comptes 2015 et le potentiel de rendement pour les années à venir). Le canton détient 0,9 pour cent des actions. Après augmentation du capital à 30 millions de francs, il possède ainsi 270 actions de la société d'une valeur nominative totale de 270 000 francs.

La convention d'actionnaires qui lie la Fondation de l'Hôpital de l'Ile au canton de Berne accorde à celui-ci (agissant par le Conseil-exécutif) des droits d'actionnaire étendus, indépendamment de sa participation effective. En outre, le canton détermine la composition du conseil d'administration du groupe de l'Ile (Insel Gruppe AG), car il doit être composé à l'identique du conseil d'administration de la Fondation de l'Hôpital de l'Ile, désigné par le gouvernement. La décharge qui lui est accordée ne peut l'être qu'à l'unanimité, ce qui confère de fait un droit de veto au canton.

Enfin, l'entière propriété des biens immobiliers, pour l'usage desquels le groupe de l'Ile verse un loyer couvrant les frais, reste à Spital Netz Bern AG, dont l'unique propriétaire est le canton.

Question 4

L'interpellation fait référence à la marge d'exploitation brute EBITDA de 4 pour cent figurant dans les comptes 2015 du groupe de l'Ile. La direction de l'entreprise indique que le groupe et l'Hôpital de l'Ile ont réalisé une marge de 7,1 et 8,7 pour cent respectivement en 2015, si l'on ne tient pas compte des provisions extraordinaires TARMED suite à l'arrêté du 17 septembre 2015 du Tribunal administratif fédéral (réduction de la valeur du point tarifaire à partir du 1^{er} janvier 2010 pour les institutions, cliniques et hôpitaux publics et subventionnés du canton de Berne).

La direction d'entreprise constate encore que la société de consultance PwC table sur des marges EBITDA de 8 à 10 pour cent dans le secteur hospitalier et que le conseil d'administration a chargé le groupe de l'Ile d'en atteindre une d'au moins 8 pour cent grâce aux mesures d'assainissement. Il s'agit de réaliser l'entier du potentiel de synergie et de gagner en efficacité par l'amélioration des procédures dans les nouveaux bâtiments.

Elle indique pour conclure que le groupe de l'Ile peut tabler sur un solide capital propre d'environ 70 Pour cent.

Question 5

Les mesures d'assainissement ne s'appliquent pas à l'Hôpital de l'Ile mais aux hôpitaux de l'ancien Spital Netz Bern AG. L'Autorité bernoise de surveillance des institutions de prévoyance et des fondations, qui doit s'assurer que la fortune de la fondation ne soit pas utilisée à des fins indues, a demandé logiquement lors de la création du groupe de l'Ile que lui soit soumis un plan d'exploitation couvrant les frais des établissements de l'ancien Spital Netz, de façon à ne pas utiliser à moyen terme les fonds de la Fondation de l'Hôpital de l'Ile.

Le plan d'assainissement du conseil d'administration du groupe de l'Ile porte principalement sur l'hôpital de Tiefenau. Il a pour but que cet hôpital central redevienne rentable d'ici 2020.

Question 6

La direction d'entreprise estime que la baisse de l'indice de casemix de l'Hôpital de l'Ile est essentiellement un effet de catalogue, dû à l'adaptation du catalogue DRG, effectuée périodiquement par Swiss DRG SA. En fonction des expériences, le cost-weight de divers diagnostics est revu à la hausse ou à la baisse. Seule une modélisation de la totalité des traitements de l'année précédente selon le nouveau catalogue DRG permet de déterminer de combien la rémunération était trop élevée ou trop basse. Ces dernières années, une partie non négligeable de la médecine

ne hautement spécialisée a subi cet effet de catalogue, en particulier la chirurgie cardiaque, se répercutant sur les hôpitaux universitaires. En 2015, il s'est élevé à 2,2 pour cent, ce qui signifie que des prestations identiques ont été rémunérées 2,2 pour cent de moins que l'année précédente.

L'auteur de l'interpellation craint que l'Hôpital de l'Ile traite un nombre relativement important de personnes en médecine de base. La direction de l'établissement constate au contraire que ce segment s'élève à 40 pour cent. La majeure partie des prestations de bases sont fournies par les cliniques pédiatriques et la clinique d'obstétrique et de gynécologie.

Question 7

Le gouvernement constate pour commencer que les comptes annuels publiés par Spital Netz Bern AG pour 2011 et 2012 n'affichent pas des bénéfices d'une telle ampleur et qu'on ne peut pas suivre le raisonnement proposé.

Il rappelle ensuite que le bilan effectué en 2009, vu l'évolution du paysage hospitalier suisse, annonçait des temps difficiles tant pour Spital Netz (investissements élevés nécessaires, pronostic négatif d'évolution pour les hôpitaux centraux) que pour l'Hôpital de l'Ile (investissements élevés nécessaires, concurrence accrue dans l'enseignement et la recherche ainsi que la médecine spécialisée). Le seul moyen d'y faire pièce était de rapprocher les deux entreprises sur les plans juridique et organisationnel selon un mode approprié.

La formation du groupe de l'Ile le 1^{er} janvier 2016 consacre leur regroupement réussi. Au vu de ce qui précède, le Conseil-exécutif n'estime pas que la fusion soit un échec et qu'elle ait détruit un établissement performant et rentable.

Question 8

Il considère que les objectifs du projet ont été atteints. Les mesures prises par la direction ces dernières années ont permis de stabiliser les résultats financiers de l'entreprise, malgré une baisse importante de l'indemnisation du canton pour certaines prestations d'intérêt général et la diminution du prix de base (voir la réponse à la question 4).

La majorité des effets spécifiques de synergie ont été planifiés pour la période 2016 à 2020, car il fallait commencer par mettre en place le cadre nécessaire et, notamment, créer la société d'exploitation commune.

Question 9

Comme l'indique la réponse à la question 7, les comptes de 2012 ne font pas état d'un bénéfice pour Spital Netz Bern AG, ce chiffre est incompréhensible.

Leur indépendance juridique fait que les décisions opérationnelles des CHR, telles que la définition de l'offre médicale sur les divers sites et la communication, relèvent de la compétence de la direction d'entreprise. Le gouvernement s'abstient par conséquent de tout commentaire à ce su-

jet. Il se contente de constater avoir été informé par celle-ci des raisons économiques et de politique personnelle pour l'adaptation de l'offre de prestations à Riggisberg, qu'il peut comprendre.

Question 10

Le Conseil-exécutif ne voit pas la nécessité de décréter de moratoire dans la politique hospitalière.

Destinataire

- Grand Conseil