



Intervention parlementaire

N° de l'intervention : 185-2025
Type d'intervention : Motion
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2025.GRPARL.414

Déposée le : 14.07.2025

Motion de groupe : Non
Intervention de l'organe du GC : Non
Déposée par : Lerch (Langenthal, UDC) (porte-parole)
Müller (Langenthal, PS)
Speiser-Niess (Zweisimmen, UDC)
Schär (Schönried, PLR)
Weber-Grunder (Aarwangen, Le Centre)
Jost-Morandi (Herzogenbuchsee, PVL)
Lindegger (Roggwil, Les VERT-E-S)
Hurni (Frutigen, PS)
Blatti (Oberwil i. S., UDF)
Müller (Adelboden, PEV)
Freudiger (Langenthal, UDC)
Schüpbach (Huttwil, UDC)
Zimmermann (Frutigen, UDC)
Haudenschild (Niederbipp, PLR)
Stotzer-Wyss (Büren an der Aare, PEV)
Martini (Herzogenbuchsee, PS)
Bösiger (Niederbipp, UDC)
Grädel (Schwarzenbach BE/Huttwil, UDF)
Leuenberger (Bannwil, UDC)
Schranz (Adelboden)
Maeder (Kandersteg)
Bühler (Romont BE, Le Centre)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Oui
Urgence accordée : Oui 04.09.2025

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

Le paysage hospitalier bernois a besoin de toute urgence d'une stratégie globale et d'objectifs clairs

Le Conseil-exécutif est chargé des mandats suivants :

1. Présenter sans attendre au Grand Conseil une stratégie globale pour les hôpitaux répertoriés mettant l'accent sur les maternités.
2. Cette stratégie globale devra présenter d'une part la configuration actuelle du paysage hospitalier et d'autre part les objectifs (stratégie d'avenir globale) ainsi que les sites hospitaliers et prestations qui devront y être offertes (classification en groupes de prestations hospitalières, paquet de base, etc.).

3. La stratégie globale présentera notamment la situation à laquelle sont confrontées les maternités dans les hôpitaux répertoriés et les personnes en couches dans toutes les régions et elle mettra la focale sur les aspects liés à la politique de prise en charge ainsi qu'à la politique régionale, mais aussi ceux liés à la gestion et à l'économie publique. Il est demandé de mettre en exergue et de soupeser l'importance des maternités pour la population et la région, de même que l'attractivité qu'exerce l'hôpital.
4. Il faudra s'assurer qu'à l'avenir, en cas de fermeture d'un hôpital ou de certains services essentiels (en particulier les maternités), les communes d'implantation et, si nécessaire, les régions elles-mêmes soient impliquées suffisamment tôt et de manière appropriée (« faire en sorte que les personnes concernées soient parties prenantes »).
5. Au sein des conseils d'administration des hôpitaux publics, il faudra dorénavant veiller à une représentation adéquate des régions et à une participation adéquate non seulement des personnes dépositaires d'une expertise en matière de politique de la santé, d'économie, etc. issues de différentes disciplines, mais aussi des personnes de différents genres.
6. Le Conseil-exécutif fait en sorte de suspendre la fermeture des services des centres hospitaliers régionaux (notamment aussi des maternités) et stoppe toute modification de la liste des hôpitaux présentant des connexités (étant précisé que ce moratoire concerne les modifications de la configuration telle qu'elle se présente au moment du dépôt de la présente motion), et ce jusqu'à ce que le Grand Conseil ait pris connaissance de la stratégie globale répondant aux points évoqués ci-dessus.

Développement :

Compte tenu de la grande quantité de défis à relever dans le champ hospitalier, il apparaît nécessaire et capital que le Conseil-exécutif fasse état de la configuration dans laquelle se trouve actuellement le paysage hospitalier et qu'il le consigne dans un rapport. De même, il est tout aussi important d'exposer une stratégie globale d'avenir pour les hôpitaux répertoriés (objectifs). Il est indispensable que cela débouche sur du concret et aille au-delà des objectifs et des propositions décrites dans le modèle 4+. Il faut apporter des réponses en particulier aux questions en lien avec l'attribution future des mandats de prestations dans les régions hospitalières, le type de prestations proposées et les sites où ces dernières seront regroupées.

La fermeture de maternités, qu'elle soit effective ou annoncée, a fait couler beaucoup d'encre ces derniers temps, ce qui a entraîné des frustrations. Il faut donc accorder une place particulière à cette thématique.

Par ailleurs, le fait que certaines personnes siégeant au sein des conseils d'administration des hôpitaux publics bénéficiant du soutien de l'État n'ont parfois plus guère de liens avec la région dont elles ont la charge a récemment suscité de longues discussions. À cela s'ajoute le fait que peu de femmes font partie des conseils d'administration, une réalité qui est tout sauf moderne.

Pour tous ces différents motifs, il est temps d'aborder les défis actuels dans un contexte global donnant toute sa place à la coordination. L'idée majeure de la présente motion est la mise sur pied d'un moratoire jusqu'à ce que les documents demandés dans la présente motion (un rapport sur le paysage hospitalier dans le canton de Berne et une stratégie globale d'avenir pour les hôpitaux répertoriés) soient fournis. Dans l'intervalle, il convient de ne pas toucher au paysage hospitalier du canton de Berne et de le laisser en l'état.

Pour ce qui est du point 1 : compte tenu des défis à relever dans le domaine de la santé et en particulier dans le domaine des hôpitaux répertoriés, il s'avère nécessaire, judicieux et essentiel d'élaborer dans l'immédiat une stratégie globale.

Pour ce qui est du point 2 : il va de soi que cette stratégie globale devra présenter un tableau concret non seulement de la configuration actuelle, mais aussi des prochains objectifs stratégiques (objectifs clairs). Dans le prolongement de cette demande, le paquet de base Chirurgie et médecine devra avoir été bien pensé et abouti.

Pour ce qui est du point 3 : les fermetures de maternités annoncées ou intervenues à la hâte dans le canton de Berne ont provoqué une perte de confiance de la part du public et eu des effets néfastes sur l'opinion publique car générateurs d'insécurité. C'est pourquoi il convient d'accorder une attention particulière à ce secteur de même qu'à tous les aspects le concernant dans la stratégie globale. À la suite de la fermeture de plusieurs maternités dans des zones rurales, la question se pose de savoir quelle est la stratégie du canton en matière de prise en charge des personnes qui enfantent (enceintes, en couches) dans les régions.

Pour ce qui est du point 4 : les répercussions de la fermeture de services hospitaliers ont des incidences éminemment vastes pour les communes d'implantation et les régions. Aussi leur implication précoce, permanente et partenariale est-elle indispensable et doit-elle être fidèle à la devise : « faire en sorte que les personnes concernées soient parties prenantes ».

Pour ce qui est du point 5 : la composition des conseils d'administration des hôpitaux publics bénéficiant du soutien de l'État où la parité n'est pas forcément de mise n'est pas sans susciter l'incompréhension. En tant que propriétaire, le canton doit par conséquent fixer et faire respecter certaines règles minimales, notamment en ce qui concerne la représentation des régions et la prise en compte des femmes dans les conseils d'administration.

Pour ce qui est du point 6 : étant donné ce qui a été exposé précédemment, il est indiqué de mettre en place un moratoire jusqu'à ce que le Grand Conseil ait pris connaissance de la stratégie globale relative aux hôpitaux publics répertoriés. Il est nécessaire de laisser la liste des hôpitaux telle qu'elle se présente au moment du dépôt de la présente motion afin de garantir un débat politique objectif et transversal et de se garder de verser dans l'actionnisme. Pour le dire concrètement, il faut stopper les fermetures de maternités et d'autres services qui n'ont pas encore eu lieu, jusqu'à ce que le Grand Conseil prenne connaissance de la stratégie globale.

Motivation de l'urgence : toutes ces fermetures de maternités et d'autres services hospitaliers annoncées à très court terme donnent à penser que la tactique consiste à mettre devant le fait accompli. En effet, les fermetures se sont produites récemment, juste avant les vacances d'été, et apparemment dans un laps de temps si court que le respect de la totalité des préavis est impossible. Du fait de cette précipitation qui n'a pas lieu d'être, la population et les régions sont prises de court. De plus, en usant de cette tactique du saucissonnage, on pousse délibérément les hôpitaux concernés dans leurs derniers retranchements sans qu'aucune stratégie globale selon le modèle 4+ ne soit présentée dans les régions hospitalières. Or, la population concernée, les communes d'implantation et les régions y ont droit selon la devise : « faire en sorte que les personnes concernées soient parties prenantes ». Compte tenu de la dégradation rapide de la situation, il faut agir de toute urgence.

Destinataire
– Grand Conseil