
Numéro de l'intervention: 022-2012
Type d'intervention: **Motion**

Déposée le: 23.01.2012

Déposée par: Schär (Lyss, PS) (porte-parole)
Schenk-Anderegg (Schüpfen, PBD)
Schneider (Diessbach b. Büren, UDC)
Heuberger (Oberhofen, Les Verts)
Pfister (Zweisimmen, PLR)

Cosignataires: 0

Urgente: Oui 26.01.2012

Date de la réponse: 22.02.2012
Numéro de l'ACE 250/2012
Direction: SAP



Promotion de la médecine générale dans le canton de Berne

Le Conseil-exécutif est chargé de planifier et de mettre rapidement en œuvre les mesures suivantes pour la promotion de la médecine générale :

1. Subventionner les projets innovants dans le domaine des soins médicaux de base. Rendre accessibles à tous les acteurs intéressés les enseignements réunis dans le cadre de ces projets en termes d'organisation et de structure des réseaux.
2. Dans le cadre de la stratégie cybersanté (eHealth), le cadre juridique est créé afin de permettre l'identification personnelle des patients et patientes (si possible par le numéro d'AVS). L'accès aux données des patientes et patients ne doit être autorisé qu'avec leur accord.

Développement

Projets innovants

Dans le canton de Berne, différents projets sont en cours de réalisation dans le domaine de la médecine générale. Depuis un certain temps, les acteurs des soins médicaux de base du Seeland sont réunis au sein d'un réseau (www.seelandnet.ch). Le projet intitulé Integrierte Grundversorgung Seeland IGS [soins de base intégrés du Seeland] peut servir de modèle d'un système régional. Le projet poursuit les objectifs suivants :

- Les soins médicaux de base sont parfaitement intégrés et mis en réseau. Cela concerne les centres médicaux et les hôpitaux de soins aigus.
- Les acteurs qui sont directement ou indirectement engagés dans les soins de base doivent y être intégrés. Cela concerne les services de soins et de maintien à domicile, Advanced Practitioner Nurses (APN), les EMS, les centres de soins de longue durée, les services sociaux, les caisses d'assurance-maladie, les hautes écoles spécialisées, le Biham.
- Les soins médicaux de base doivent être assurés à moyen et à long terme dans des conditions générales attractives.

Le centre médical de Schüpfen, qui fonctionne très bien, sert de modèle à cinq autres centres médicaux qui se mettent en place dans le Seeland. Un contrat de coopération a été conclu avec le Spital Netz Bern AG. Aussi bien dans le projet IGS que dans les centres médicaux, un chef de projet professionnel et une administratrice professionnelle allègent le travail des propriétaires des cabinets en se chargeant des tâches liées à l'administration et à la gestion. Les différents sous-projets tournent très bien mais ils sont également liés à des coûts considérables. Il paraît indispensable que le canton prenne des engagements financiers. Les enseignements tirés de la réalisation de ces projets doivent être rendus accessibles à tous les acteurs intéressés. En définitive, un modèle mis en place sur l'initiative des prestataires de soins de base est bien moins coûteux que si l'Etat ou la caisse d'assurance maladie en a la responsabilité.

Identification électronique des patientes et patients.

Dans les soins de base intégrés, l'échange numérique et interactif de données est indispensable. Dans le projet IGS les spécifications de base ont été définies et le centre médical de Schüpfen a entrepris la mise en œuvre conjointement avec le réseau de médecins SeelandNet. Pour une mise en œuvre rationnelle du projet d'échange de données, il faut un règlement légal pour l'identification personnelle des patientes et patients, le plus simple étant le numéro AVS. Selon les déclarations de l'OFS, la mise en œuvre incombe au canton. La SAP est invitée à s'attaquer sans attendre, en collaboration avec le projet IGS, à la résolution du problème, selon une option aussi simple que possible.

Motivation de l'urgence : La motion doit être traitée en même temps que le rapport sur la médecine de premier recours dans le canton de Berne et les propositions de la commission. L'urgence doit pour ce faire être acceptée.

Réponse du Conseil-exécutif

Point 1

La requête de la motionnaire rejoint les pistes proposées dans le rapport du Conseil-exécutif « Médecine de premier recours dans le canton de Berne ».

Pour ce qui est des modèles d'organisation, de travail et d'exploitation qu'il juge innovants et qui contribuent à encourager les soins médicaux de base ambulatoires, le canton examine, dans la mesure de ses compétences et de ses possibilités, si un financement initial ou partiel, limité dans la durée, peut être accordé. A noter que les soins ambulatoires ne font pas l'objet de la planification des soins et que, selon l'avis du gouvernement, ils relèvent de l'économie privée. Dans le canton de Berne, un certain nombre de réseaux médicaux se sont établis au cours des dernières années : l'association de médecins MediX, mednetbern, SeelandNet, ou encore le centre de santé de Tramelan. Ils sont issus de l'initiative de différents fournisseurs de prestations et n'ont reçu aucun appui ni soutien financier du canton. Par contre, des centres de santé sélectionnés comme celui de Meiringen ont obtenu une aide financière cantonale.

Le canton lie le financement initial ou partiel de projets et de modèles à des conditions restrictives. Le contrat de prestations doit réglementer la nature, la quantité et la qualité des prestations, leur rétribution et l'assurance qualité.

Selon le gouvernement, les projets et modèles soutenus doivent se caractériser par une large assise régionale et intégrer différents fournisseurs de prestations, les communes-sièges et d'autres acteurs publics ou privés. Les demandes sont examinées sous l'angle de leur efficacité, de leur pertinence et de leur rentabilité ainsi que de leur effet probable sur la couverture et l'amélioration des soins de base et d'urgence. La priorité est donnée aux solutions portant sur les régions géographiquement, structurellement ou économiquement défavorisées, qui risquent de manquer de médecins de famille. Les essais innovants qui permettent de réunir de nouvelles expériences ou connaissances susceptibles

d'être transposées dans les régions défavorisées et menacées peuvent également être envisagés. Il reste à établir de quelle manière et à quelles conditions des modèles de coopération pourront être mis en place dans les régions périphériques à faible densité de population, mal desservies par les médecins de premier recours.

Le Conseil-exécutif soutient déjà le développement exemplaire de nouvelles formes de prise en charge dans le but de promouvoir les soins intégrés. La réalisation de la motion Meyer (25/2007) « Réseau de soins coordonnés » doit ainsi permettre de tirer des enseignements et de les inclure dans les mesures destinées à améliorer la mise en réseau et la gestion intégrée des soins. Un premier essai pilote de soins intégrés en gériatrie a été lancé en octobre 2011. Le rapport final est attendu pour 2013.

La Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne (SAP) entend élaborer avec les acteurs impliqués et des partenaires adéquats un programme visant à soutenir d'autres projets ou modèles destinés à assurer et promouvoir les soins de base et d'urgence, notamment dans les régions rurales et périphériques. Les exigences et critères requis pour un financement cantonal vont être étudiés.

Cela étant, il y a lieu d'encourager aussi de manière systématique les échanges et le transfert de connaissances entre les promoteurs de nouvelles formes d'organisation, de travail et d'exploitation, les personnes qui les mettent en pratique et les personnes qui y sont intéressées. La SAP veut étudier à cet effet les possibilités de créer une plateforme informatique et organisationnelle, destinée à l'échange des connaissances et des expériences en matière de solutions innovantes et prometteuses.

Point 2

Le Conseil-exécutif partage l'avis de la motionnaire concernant l'importance d'un échange électronique de données relatives aux patients entre les professionnels de la santé participant au traitement. Le dossier électronique du patient vise à améliorer la qualité des processus thérapeutiques, à augmenter la sécurité des patients et à accroître l'efficacité du système de santé. La sécurité de l'échange ainsi que la garantie de la protection de données sensibles revêtent une importance primordiale. Pour que les données puissent être demandées et transmises de manière sécurisée, il est indispensable que patients et professionnels de la santé disposent d'une identification et d'une authentification univoques.

L'élaboration d'un cadre juridique pour l'identification des patients dans les dossiers électroniques se fait au niveau national, elle ne relève donc pas de la compétence du Conseil-exécutif.

Conformément à la « Stratégie Cybersanté (eHealth) Suisse » élaborée conjointement par la Confédération et les cantons, le dossier électronique du patient permet aux professionnels de la santé d'accéder de manière efficace et sécurisée aux données pertinentes pour le traitement de leurs patients établies par d'autres professionnels participant au traitement. Le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) d'élaborer un avant-projet de la réglementation nécessaire à l'introduction, à la diffusion et au développement d'un dossier électronique de patient. La future loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP) doit permettre de déterminer les conditions pour rendre accessibles des données pertinentes pour le traitement et en faire la requête, dans le cadre d'un dossier électronique du patient uniforme dans tout le pays. En vertu de l'article 5 de l'avant-projet, le Conseil fédéral détermine les caractères pour l'identification des patients et des professionnels de la santé. L'avant-projet crée la base légale pour utiliser le numéro d'assuré selon l'article 50c de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants comme l'un des caractères pour l'identification des patients entre les communautés. L'avant-projet ne porte pas sur l'échange de données par voie électro-

nique au sein d'une même communauté, il définit seulement la communauté comme regroupement de professionnels de la santé et de leurs organisations.

Le 16 septembre 2011, le DFI a ouvert la procédure de consultation relative à l'avant-projet LDEP. A l'instar de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé, le Conseil-exécutif du canton de Berne en soutient les points essentiels.

En résumé, le gouvernement estime comme l'auteure de la motion qu'il y a lieu d'encourager des projets innovants dans le domaine des soins médicaux de base. Il est important d'associer les partenaires et les acteurs concernés au développement de tels projets, étant entendu que les soins ambulatoires continuent à relever de manière générale de l'économie privée. Le Conseil-exécutif propose dès lors au Grand Conseil l'adoption du premier point de la motion et le rejet du point 2 qui n'est pas de ses compétences.

Proposition :

Point 1 : adoption sous forme de postulat

Point 2 : rejet

Au Grand Conseil