

Intervention parlementaire. Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention: 143-2014
Type d'intervention: Motion
Motion ayant valeur de directive: ☒
N° d'affaire: 2014.RRGR.11128

Déposée le: 30.06.2014

Motion de groupe: Non
Motion de commission: Non
Déposée par: Knutti (Weissenburg, UDC) (porte-parole)
Speiser-Niess (Zweisimmen, UDC)
von Känel (Lenk i.S., UDC)
Egger (Frutigen, pvl)
Schwarz (Adelboden, UDF)

Cosignataires: 0

Urgence demandée: Oui
Urgence accordée: Oui 04.09.2014

N° d'ACE: 956/2014 du 13 août 2014
Direction: Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
Classification: Non classifié
Proposition du Conseil-exécutif: **Rejet**

Non au démantèlement des hôpitaux publics

Le Conseil-exécutif est chargé d'intervenir auprès des responsables des centres hospitaliers régionaux (CHR) pour que

1. jusqu'à la votation sur l'initiative sur les sites hospitaliers, aucune fermeture de service ne soit décidée ou exécutée ;
2. le service d'obstétrique de l'hôpital de Zweisimmen reste en exploitation au moins jusqu'après la votation.

Développement

L'initiative sur les sites hospitaliers déposée avec 25 945 signatures valables réclame le maintien de l'offre hospitalière actuelle. Les conseils d'administration de divers CHR tentent actuellement de fermer des services, juste avant la votation sur l'initiative. Les communes sont mises sous



pression pour accepter ces décisions. Le Conseil-exécutif doit faire en sorte que jusqu'à la décision populaire, aucune adaptation structurelle ne soit mise en œuvre dans les hôpitaux publics.

Le service d'obstétrique de l'hôpital de Zweisimmen est actuellement menacé de fermeture. Or la distance jusqu'à la maternité et le temps nécessaire pour y parvenir sont des facteurs décisifs pour le bien-être et la survie de la mère et de l'enfant à naître. Si le service d'obstétrique de Zweisimmen est fermé, certaines femmes devront faire jusqu'à 70 kilomètres pour accoucher ! Manifestement, certaines personnes préfèrent risquer le décès de la mère et de l'enfant que de maintenir l'exploitation du service d'obstétrique.

Le Conseil-exécutif doit faire tout ce qui est en son pouvoir pour mettre un terme au démantèlement de l'hôpital de Zweisimmen, voire à sa fermeture.

Motivation de l'urgence :

Le Conseil-exécutif doit mettre un terme le plus vite possible aux menées de certains responsables hospitaliers.

Réponse du Conseil-exécutif

La présente motion porte sur un domaine ressortissant exclusivement au Conseil-exécutif (motion ayant valeur de directive). Le gouvernement dispose ainsi d'une latitude relativement grande en ce qui concerne le degré de réalisation des objectifs fixés, les moyens à mettre en œuvre et les modalités pratiques. Il lui appartient de décider en dernier ressort.

Point 1

Certes, tout changement apporté au paysage hospitalier fait des remous. Néanmoins, le Conseil-exécutif est d'avis qu'il ne faut pas pour autant bétonner les structures hospitalières existantes mais qu'il convient de les adapter à la demande, à l'évolution démographique et médicale ainsi qu'aux ressources financières. Selon lui, il importe avant tout d'assurer des soins médicaux accessibles à tous, conformes aux besoins, de bonne qualité et économiques.

Le changement fondamental de système appliqué depuis peu dans toute la Suisse (révision de la LAMal portant sur le financement des hôpitaux) induit un renforcement de la concurrence entre les établissements hospitaliers et peut, de ce fait, entraîner des changements structurels importants, notamment pour les hôpitaux de soins somatiques. L'introduction du nouveau système de rémunération des prestations (forfaits par cas liés aux diagnostics DRG dans le secteur des soins aigus somatiques), le financement des investissements en fonction des prestations de même que l'égalité de traitement entre hôpitaux publics et privés sont autant d'éléments qui durcissent nettement la concurrence entre les fournisseurs de prestations. Le nouveau système de financement implique également pour les hôpitaux la nécessité d'adapter leur taux d'occupation à l'infrastructure, faute de quoi ils pourraient être déficitaires (ou du moins certains de leurs secteurs). Dans certains cas, il peut même arriver qu'une restructuration de l'offre de l'hôpital (ou d'une division) s'impose.

Le Grand Conseil lui-même a repris les principes de droit fédéral lors de l'élaboration de la loi sur les soins hospitaliers (LSH) en dotant les centres hospitaliers régionaux (CHR) du statut de sociétés anonymes de droit privé disposant d'une large autonomie sur le plan de l'exploitation, tout en s'accommodant des conséquences possibles pour le canton au niveau de la gestion d'entreprise. Une démarche qui a été confirmée et soutenue lors de la dernière révision de la LSH, qui entendait réduire au maximum l'influence de la politique et de l'administration.

Le Conseil-exécutif ne voit pas l'évolution dynamique du paysage hospitalier du canton de Berne comme un problème en soi. Compte tenu du changement de système pour les prestations du domaine de l'assurance de base, le gouvernement a déjà décidé, lors de la planification des soins 2011-2014 selon la LSH, d'assurer la prise en charge dans les zones rurales par une concentration régionale et de renforcer la concurrence entre hôpitaux publics et privés dans la région de Berne (voir p. 93 de la planification des soins). Ces stratégies s'étant révélées satisfaisantes, elles seront maintenues à l'avenir.

Accepter l'exigence formulée au point 1 revient à contredire les principes du droit fédéral en matière de liberté de concurrence et de liberté entrepreneuriale des hôpitaux (art. 25 LSH). Pareille atteinte à la marge de manœuvre de certains établissements impliquerait des désavantages ainsi qu'une inégalité de traitement entre les CHR et les autres hôpitaux. La garantie des soins au niveau régional, mission des CHR, doit toutefois être assurée conformément à la planification des soins (compte tenu d'éventuelles autres offres hospitalières).

Le Conseil-exécutif propose dès lors le rejet du point 1.

Point 2

Ce point soulève un sujet primordial qui ne concerne pas uniquement le service d'obstétrique de Zweisimmen : la question du financement à long terme des prestations d'une division (ou d'un domaine) qui, au vu du bassin de population et surtout de l'évolution démographique, peine à remplir les critères de qualité et de rentabilité en raison du faible nombre de cas à traiter.

Dans le canton de Berne, celui-ci varie considérablement d'un secteur à l'autre, en fonction de l'évolution démographique. La planification des soins 2011-2014 (voir p. 84 ss) fait état de l'influence de l'évolution démographique sur le nombre de cas à traiter et de prévisions annonçant un recul en obstétrique, mais une hausse en gériatrie aiguë et soins palliatifs. Il faut s'attendre à ce que cette tendance se poursuive, notamment dans les régions rurales du canton de Berne, comme celle de l'Oberland Ouest, qui enregistre depuis des années une diminution du nombre de femmes en âge de procréer (de 15 à 44 ans)¹. Par conséquent, il y a lieu de tenir compte de l'évolution démographique ainsi que du nouveau système de financement des hôpitaux dans la prise en charge de la population bernoise (voir point 1 de la motion). Il est à noter qu'en raison du nombre peu élevé de cas d'obstétrique à traiter, le personnel n'a guère la possibilité d'exercer de manière continue les processus assurant la qualité des soins. L'interdépendance entre le nombre de cas et la qualité de la prise en charge en obstétrique est attestée scientifiquement². Dans ce domaine comme dans d'autres, des conditions et des exi-

¹ Projection de l'évolution démographique du canton de Berne, scénario moyen : recul de 14,8% entre 2006 et 2030.

² Voir Gerber, A & Rossi, R. (2010). Neonatologische Versorgung – Fallzahlenregelung. Monatsschrift Kinderheilkunde, 158(4), 356-363.

gences minimales³ doivent être remplies afin de garantir cette qualité. Il s'ensuit que les coûts de base fixes sont aussi élevés dans un site enregistrant un nombre faible de naissances comme Zweisimmen (env. 120 en 2013) que dans ceux qui en comptent un nombre plus important (env. 1000 naissances à Thoun ou Bienne, p. ex. en 2013).

La planification de l'offre hospitalière du canton de Berne se fonde sur celle des soins qui prescrit depuis 2013 une distance maximale jusqu'à l'hôpital le plus proche assurant des prestations médicales de base (paquet de base chirurgie et médecine interne). Ces dernières étant nécessaires à la couverture des soins à Zweisimmen, elles sont mentionnées dans la liste cantonale des hôpitaux de soins aigus somatiques. Il revient toutefois au CHR Simmental-Thun-Saanenland AG (STS AG) d'organiser les autres mandats de prestations, une compétence accordée par la législation fédérale sur l'assurance-maladie (voir point 1 de la motion). Selon le Conseil-exécutif, la fermeture du service d'obstétrique de Zweisimmen ne met pas en danger la couverture sanitaire de la région même si elle est regrettable pour les personnes concernées. Le gouvernement s'est déjà prononcé début juillet 2014 (ACE 875 du 2 juillet 2014)⁴ au sujet du site de Zweisimmen et de la situation de la prise en charge dans la région concernée.

En cas d'adoption de l'initiative populaire sur les sites hospitaliers, l'offre en médecine interne, chirurgie et gynécologie/obstétrique devra être assurée dans les sites hospitaliers publics concernés : Aarberg, Frutigen, Langnau, Moutier, Münsingen, Riggisberg, St-Imier et Zweisimmen dans la mesure où ces prestations étaient proposées au moment du dépôt de l'initiative le 24 juin 2013 (voir art. 3, al. 2 de l'initiative⁵).

Accepter l'exigence formulée au point 2 reviendrait à anticiper de manière prématurée la décision populaire et signifierait une inégalité de traitement entre le CHR STS AG et les autres hôpitaux du canton de Berne (voir point 1 de la motion).

Le Conseil-exécutif propose dès lors le rejet du point 2.

Au Grand Conseil

³ [Modalités d'application de la classification GPPH à la liste des hôpitaux 2014 du canton de Berne pour les soins aigus](#)

⁴ ["Retten wir das Spital und die Geburtshilfe Zweisimmen"](#) (uniquement en allemand)

⁵ [Initiative populaire sur les sites hospitaliers](#)