



Rapport

Date de la séance du CE : 22 avril 2020
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
N° d'affaire : 2020.GSI.618
Classification : Non classifié

Révision partielle

Ordonnance sur les mesures destinées à maîtriser la crise du coronavirus dans le secteur sanitaire (OCCVS)

Table des matières

1.	Synthèse	1
2.	Contexte	2
3.	Forme de l'acte législatif	2
4.	Commentaire des articles	3
5.	Entrée en vigueur de la modification	4
6.	Place du projet dans le programme gouvernemental de législature (programme législatif) et dans d'autres planifications importantes	4
7.	Répercussions financières	5
8.	Répercussions sur le personnel et l'organisation	5
9.	Répercussions sur les communes	5
10.	Répercussions sur l'économie	5
11.	Proposition	5

1. Synthèse

La présente modification vise à compenser les pertes de revenu subies par les établissements hospitaliers en raison de la crise du coronavirus suite à la déprogrammation d'interventions électives, et ce non seulement pour les hôpitaux de soins aigus somatiques comme prévu initialement, mais aussi pour les cliniques psychiatriques, les centres de réadaptation et les maisons de naissance, pour autant que ces institutions figurent sur la liste des hôpitaux du canton de Berne et soient situées sur son territoire. Plusieurs d'entre elles étudient l'opportunité de demander le chômage partiel pour une partie de leur personnel. Mais même en cas d'approbation de ces requêtes, la diminution des charges qui en résulterait ne suffirait pas à contrebalancer le manque à gagner. Le chômage partiel n'est en effet envisageable que pour une partie du personnel : il n'est pas possible de réduire l'effectif en proportion de la baisse de la patientèle, car il convient de maintenir l'exploitation et de garantir la prise en charge. Pour pouvoir continuer à fournir l'ensemble des soins nécessaires, il faut notamment pouvoir compter sur le

personnel médical, soignant et thérapeutique requis. C'est en particulier à couvrir ces prestations de base fixes que doit servir la compensation de la perte de revenu, que ce soit dans les soins aigus somatiques, la psychiatrie, la réadaptation ou pour l'activité des maisons de naissance.

Par ailleurs, l'ordonnance prévoit désormais que les hôpitaux et maisons de naissance répertoriés ne reçoivent aucune compensation s'ils contreviennent à l'article 10a de l'ordonnance fédérale 2 du 13 mars 2020 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19) (ordonnance 2 COVID-19)¹ en effectuant des prestations programmées ou s'ils distribuent des bénéfices pour les exercices 2020 et 2021.

Les compensations sont accordées à titre subsidiaire uniquement.

Enfin, comme jusqu'ici, le canton peut verser sur demande une contribution aux hôpitaux répertoriés et aux fournisseurs de prestations de santé ambulatoires qui, pour assurer le diagnostic et le traitement de personnes atteintes de COVID-19, ont mis à disposition des infrastructures et des effectifs en personnel de santé non couverts par les systèmes de rémunération existants ou par d'autres rétributions. Cette réglementation est étendue aux établissements médico-sociaux (EMS) et aux maisons de naissance.

2. Contexte

Le 16 mars 2020, le Conseil fédéral a pris des mesures à large échelle pour ralentir la propagation de l'épidémie de coronavirus en procédant à une modification² de l'ordonnance 2 COVID-19. Outre les incidences de la pandémie sur le front sanitaire, il faut s'attendre à ce que l'économie soit frappée de plein fouet, vu la fermeture d'une grande partie des (petites) entreprises et l'interruption des chaînes d'approvisionnement en Suisse et à l'étranger. Quant aux hôpitaux et aux autres établissements de santé, ils sont confrontés non seulement à une énorme surcharge, mais aussi à un déficit de financement. Les conséquences à moyen terme ne peuvent encore être mesurées.

Le 19 mars 2020, le Conseil-exécutif a lancé un plan de mesures pour soutenir rapidement les institutions de santé et les petites et moyennes entreprises bernoises, tout en chargeant l'administration d'étudier les autres aides possibles, notamment pour les indépendants. En adoptant l'ordonnance de nécessité du 20 mars 2020 sur les mesures urgentes destinées à maîtriser la crise du coronavirus (OCCV)³, il a établi les bases juridiques permettant au canton de mettre en œuvre différentes prestations de soutien (cf. ACE 302/2020). L'OCCVS et la présente révision partielle complètent les instruments prévus dans le secteur sanitaire.

3. Forme de l'acte législatif

Conformément à l'article 91 de la Constitution du canton de Berne du 6 juin 1993 (ConstC)⁴, le Conseil-exécutif peut, sans base légale, prendre des mesures afin de parer à des troubles actuels ou imminents menaçant la sécurité et l'ordre public ainsi qu'à des situations de crise sociale, par voie d'arrêté ou d'ordonnance. Vu la crise du coronavirus et le paquet de mesures radical adopté par la Confédération en application de l'article 185, alinéa 3 de la Constitution fédérale⁵ et de la loi sur les épidémies⁶ (ordonnance 2 COVID-19, en particulier), les conditions d'édiction d'une ordonnance de nécessité en vertu de l'article 91 ConstC sont réunies.

Toujours selon l'article 91 ConstC, une telle ordonnance est caduque au plus tard un an après son entrée en vigueur. Elle doit en outre être immédiatement soumise à l'approbation du Grand Conseil.

¹ RS 818.101.24

² RO 2020 783

³ RSB 101.2

⁴ RSB 101.1

⁵ Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. ; RS 101)

⁶ Loi fédérale du 28 septembre 2012 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (LEp ; RS 818.101)

Celui-ci peut ainsi s'assurer sans tarder de la légalité du droit d'urgence adopté par le gouvernement. Il approuve en principe les ordonnances de nécessité telles quelles, dans leur intégralité. Il peut uniquement rejeter ou accepter spécifiquement des normes portant sur des domaines de réglementation ayant rang de loi. D'autres modifications, en particulier une intervention directe dans certaines dispositions, sont exclues. L'approbation ne peut pas être refusée dès lors que les mesures en question relèvent bien du droit d'exécution (rang d'ordonnance). Une non-approbation éventuelle a tout au plus valeur de directive (art. 80, al. 1, phrase 2 ConstC). La date et la forme de la soumission au Grand Conseil pour approbation doivent encore être définies.

4. Commentaire des articles

Article 1 Compensation de la perte de revenu des hôpitaux et maisons de naissance répertoriés

La présente révision partielle élargit le cercle des ayants droit : une compensation de la perte de revenu peut désormais être demandée non seulement par les hôpitaux répertoriés de soins aigus somatiques, mais aussi par les cliniques psychiatriques, les centres de réadaptation et les maisons de naissance. A noter que les frais variables non encourus, tels que médicaments et prothèses, sont déduits du revenu à compenser.

Pour pouvoir prétendre à une compensation, les hôpitaux et maisons de naissance doivent figurer sur la liste hospitalière correspondante du canton de Berne et être situés sur son territoire. Il est également précisé que le canton ne compense pas uniquement le manque à gagner lorsque des établissements répertoriés qui ne dispensent pas eux-mêmes des traitements à des personnes atteintes de COVID-19 mettent à la disposition d'autres hôpitaux du personnel qui y est effectivement réaffecté, mais aussi dès lors que des ressources sont proposées dans un esprit de coopération, même si elles ne sont pas utilisées. En effet, ces ressources ne correspondent pas toujours aux besoins des autres hôpitaux, tous les établissements répertoriés ne disposant pas du personnel spécialisé requis pour les traitements anti-COVID-19. La condition est considérée comme remplie lorsque l'établissement a inscrit le personnel disponible sur la plateforme constituée à cet effet ou qu'il a directement écrit à d'autres fournisseurs de prestations pour leur offrir des renforts. Il revient à l'institution sollicitant une compensation d'apporter la preuve de ces démarches. Aucun seuil n'a été fixé pour le nombre de collaborateurs ou collaboratrices à proposer, les possibilités dépendant fortement de la taille de l'entreprise. Des offres purement symboliques ne sauraient toutefois être prises en compte par le canton. Le droit à une compensation de la perte de revenu n'est pas non plus lié au nombre de traitements anti-COVID-19 dispensés.

Les autres commentaires du rapport du 24 mars 2020 concernant les hôpitaux de soins aigus somatiques s'appliquent désormais également aux cliniques psychiatriques, aux centres de réadaptation et aux maisons de naissance (*al. 1*).

Selon l'article 49a de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)⁷, les rémunérations des traitements hospitaliers sont prises en charge par le canton et les assureurs, selon leur part respective. Le canton compense la perte de revenu à 100 pour cent : il assume non seulement la part cantonale, mais aussi celle de l'assurance obligatoire des soins (*al. 3*). Pour évaluer le manque à gagner, il prend également en compte les prestations relevant de la LAMal fournies en mode ambulatoire par les hôpitaux ou les maisons de naissance répertoriés (*al. 3, lit. a*). Il en va de même des prestations psychiatriques ambulatoires en milieu hospitalier financées par le canton dans le cadre du modèle des coûts normatifs selon les articles 20a à 20g de l'ordonnance du 23 octobre 2013 sur les soins hospitaliers (OSH)⁸ (*al. 3, lit. b*). Est en outre pris en considération le financement des prestations psychiatriques ambulatoires en milieu hospitalier faisant l'objet d'un forfait particulier, exception faite des services d'urgence et de piquet et des transports scolaires (*al. 3, lit. c*). Il convient de rappeler que l'introduction des dispositions de l'OSH mentionnées avait permis de combler des lacunes de financement manifestes dans le domaine des soins psychiatriques ambulatoires. La présente révision

⁷ RS 832.10

⁸ RSB 812.112

visé à éviter un retour en arrière. Il s'agit en particulier de parer à la fermeture, en raison de la crise du coronavirus, de services ambulatoires et de cliniques de jour mis sur pied dans les régions.

De plus, le canton intègre la patientèle provenant d'autres cantons dans la baisse du chiffre d'affaires dédommagée pour ce qui est de l'assurance obligatoire des soins (mais pas pour les prestations relevant du modèle des coûts normatifs).

Les hôpitaux et maisons de naissance répertoriés ne reçoivent aucune compensation s'ils contreviennent à l'article 10a de l'ordonnance 2 COVID-19 en effectuant des prestations programmées, soit des examens, des traitements et des thérapies (interventions) non urgents. L'interprétation et l'application de la notion d'interventions non urgentes au sens dudit article 10a donneront sans doute lieu à des questions de délimitation compliquées, bien que les conditions soient réglées assez précisément dans l'article 10a et soient commentées de manière détaillée. Une violation de l'article 1, alinéa 5, lettre a OCCVS présuppose des infractions volontaires et systématiques à l'article 10a de l'ordonnance 2 COVID-19 (*al. 5, lit. a*) ; ne sont pas considérés comme telles des cas uniques donnant matière à contestation.

Par ailleurs, aucune compensation n'est allouée aux hôpitaux et maisons de naissance qui distribuent des bénéfices pour les exercices 2020 et 2021. Il y a lieu d'éviter que des fonds publics destinés exclusivement à maîtriser la crise du coronavirus et à assurer la survie financière de ces établissements soient affectés à d'autres fins (*al. 5, lit. b*).

Article 5 Rémunération des infrastructures et du personnel supplémentaires

Depuis l'adoption de l'OCCVS le 26 mars 2020, cet article fournit au canton la base légale requise pour rétribuer les hôpitaux et les fournisseurs de prestations de santé ambulatoires, sur demande, pour les frais extraordinaires entraînés par le diagnostic et le traitement de personnes atteintes de COVID-19. Dorénavant, le canton est également habilité à verser une contribution aux EMS et aux maisons de naissance, là aussi à leur requête. Hôpitaux, maisons de naissance et EMS doivent être répertoriés sur les listes correspondantes du canton et être situés sur son territoire. Cette dernière condition vaut également pour les fournisseurs de prestations de santé ambulatoires. Les infrastructures supplémentaires peuvent par exemple comprendre les centres de test mis sur pied dans des lieux séparés (conteneurs, locaux loués, etc.) ou les mesures visant à séparer les flux de patients.

Les autres commentaires du rapport du 24 mars 2020 concernant les hôpitaux et les fournisseurs de prestations de santé ambulatoires, alors seuls concernés, s'appliquent désormais aussi aux EMS et aux maisons de naissance.

5. Entrée en vigueur de la modification

La présente révision est effective depuis le 22 avril 2020. Comme l'OCCVS est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2020 et que sa validité est limitée à une année, soit au 31 mars 2021, en vertu de l'article 91 ConstC, sa modification sera automatiquement caduque à la même date. Tout comme l'OCCVS, elle est publiée en application des articles 7 et 8 de la loi du 18 janvier 1993 sur les publications officielles (LPO)⁹ (publication extraordinaire) et soumise à l'approbation du Grand Conseil.

6. Place du projet dans le programme gouvernemental de législature (programme législatif) et dans d'autres planifications importantes

La crise du coronavirus ayant touché la Suisse et le canton de Berne postérieurement à l'adoption du programme législatif en cours, elle n'y est pas mentionnée.

⁹ RSB 103.1

7. Répercussions financières

Les conséquences financières de la pandémie ne peuvent encore être déterminées avec précision. La priorité actuelle est d'assurer à la population touchée les soins dont elle a besoin par les hôpitaux et les autres prestataires de santé.

8. Répercussions sur le personnel et l'organisation

La présente ordonnance n'a aucune incidence sur la composition du personnel du canton.

9. Répercussions sur les communes

La présente ordonnance n'a aucune répercussion sur les communes.

10. Répercussions sur l'économie

Les conséquences sur l'économie ne peuvent être évaluées pour l'heure. L'ordonnance vise en particulier à clarifier la rémunération à laquelle les hôpitaux et autres prestataires de santé peuvent s'attendre de la part du canton dans le contexte de la lutte contre le coronavirus.

11. Proposition

Au vu de ce qui précède, la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration propose au Conseil-exécutif d'adopter la présente modification.

Berne, le 20 avril 2020

Le directeur de la santé, des affaires
sociales et de l'intégration :

Pierre Alain Schnegg