



Intervention parlementaire

Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention : 026-2025
Type d'intervention : Motion
Motion ayant valeur de directive : ☒
N° d'affaire : 2025.GRPARL.86

Déposée le : 03.03.2025

Motion de groupe : Non
Intervention de l'organe du GC : Non
Déposée par : Hurni (Frutigen, PS) (porte-parole)
Zimmermann (Frutigen, UDC)
Speiser-Niess (Zweisimmen, UDC)
Schwarz (Adelboden, UDF)
Müller (Adelboden, PEV)
Egger (Frutigen, PVL)
Studer (Meiringen, PS)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Oui
Urgence accordée : Oui 06.03.2025

N° d'ACE : 511/2025 du 14 mai 2025
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : Non classifié
Proposition du Conseil-exécutif : **Vote point par point**
Point 1 : adoption et classement
Point 2 : adoption et classement
Point 3 : rejet

Maintien de l'hôpital de Frutigen et de son offre de prestations actuelle

Le Conseil-exécutif est chargé :

1. de présenter, en collaboration avec le groupe Spitäler FMI AG et les communes concernées, les mesures financières et structurelles nécessaires pour assurer la pérennisation du site hospitalier sur le long terme ;
2. de renforcer le rôle de l'hôpital de Frutigen au sein du système de santé régional et de reconnaître son importance pour la population locale ;
3. de maintenir le service d'obstétrique à Frutigen afin de garantir aux futures mères et aux familles une prise en charge proche de leur domicile.

Développement :

L'hôpital de Frutigen joue un rôle indispensable dans la couverture en soins médicaux de base du Kandertal et des régions avoisinantes. Le service d'obstétrique et son système de sages-femmes agréées est connu bien au-delà des frontières communales et offre aux mères en devenir un accompagnement complet pendant la grossesse, l'accouchement et le post-partum.

L'hôpital de Frutigen est essentiel pour la couverture en soins de la région : outre son service d'obstétrique, il propose aussi un service de médecine générale ainsi qu'un service d'urgences très importants. La fermeture de certaines unités de l'hôpital pourrait mettre en péril à plus long terme l'ensemble de l'infrastructure médicale du Kandertal.

L'offre de soins de santé dans les régions rurales doit être non pas affaiblie, mais renforcée : alors que l'on promeut les centres de santé et les grands hôpitaux, les hôpitaux plus petits, mais non moins importants sur le plan stratégique, risquent de disparaître.

La proximité d'un service d'obstétrique avec le domicile répond à un besoin élémentaire de la population : fermer la maternité signifierait pour les femmes de la région l'obligation de se déplacer jusqu'à Thoun ou Interlaken. En cas d'urgence ou d'accouchement rapide en particulier, un tel trajet comporte des risques considérables pour la mère et l'enfant.

Par conséquent, le Conseil-exécutif est chargé de rechercher activement, en collaboration avec le groupe Spitäler FMI AG et les communes, des solutions pour maintenir l'hôpital de Frutigen et tout particulièrement son service d'obstétrique, afin de garantir à long terme une couverture médicale sûre et de proximité dans le Kandertal.

Motivation de l'urgence : L'hôpital de Frutigen joue un rôle clé dans le réseau de soins intégrés. Une fermeture ou une limitation de l'offre affaiblirait l'ensemble de l'infrastructure médicale de la région. Il faut engager des mesures de toute urgence pour pérenniser la couverture de soins dans le Kandertal.

Réponse du Conseil-exécutif

La présente motion porte sur un domaine ressortissant exclusivement au Conseil-exécutif (motion ayant valeur de directive), puisque sa réalisation relève des compétences du Conseil-exécutif à exécuter les actes législatifs, à statuer sur les recours et à remplir les tâches qui lui incombent (art. 90, al. 1, lit. d, f et h ConstC¹). 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. La responsabilité de la planification des soins (art. 6 LSH²) et de la couverture des besoins (art. 12 LSH) revient au Conseil-exécutif.

Le financement dual fixe est entré en vigueur en 2012, dans le sillage de la révision de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal)³. Dans ce cadre, les coûts d'un traitement hospitalier sont supportés à hauteur d'au moins 55 % par les cantons et d'au maximum 45 % par les assureurs-maladie. La révision de la LAMal consistait en outre à indemniser les prestations hospitalières de soins aigus somatiques par des forfaits par cas (SwissDRG) afin de couvrir les frais d'exploitation et d'investissement des hôpitaux. En visant à freiner l'évolution des coûts dans le secteur de la santé et à accroître la transparence, la qualité et l'efficacité économique⁴, elle a intensifié la concurrence dans le secteur hospitalier.

Depuis l'entrée en vigueur du nouveau financement hospitalier, les cantons ne planifient plus les investissements et les infrastructures pour les soins en mode hospitalier. La révision de la LAMal a mis un terme aux procédures d'autorisation et au financement des investissements hospitaliers par les cantons. Au lieu de cela, les cantons garantissent les prestations en attribuant des mandats sur la liste des hôpitaux, sur la base de la planification des soins

¹ Constitution du canton de Berne du 6 juin 1993 (ConstC ; RSB 101.1)

² Loi du 13 juin 2013 sur les soins hospitaliers (LSH ; RSB 812.11)

³ Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (RS 832.10)

⁴ Des informations à ce sujet sont disponibles sur le site Internet de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) : www.ofsp.admin.ch > L'OFSP > Publications > Rapports d'évaluations > Assurance maladie et accidents > Révision de la LAMal, financement hospitalier ([lien](#))

(art. 6 LSH). Ils ne peuvent influencer les structures hospitalières qu'indirectement, par exemple en retirant des mandats de prestations ou en accordant des contributions pour les prestations d'intérêt général. Le gouvernement bernois peut en outre, dans le cadre de la stratégie de propriétaire, influencer les sociétés hospitalières dont le canton détient des parts. Ces hôpitaux, gérés comme des sociétés anonymes, sont cependant responsables de leur gestion, conformément à l'article 25 LSH.

La planification des investissements et des infrastructures fait partie des tâches des établissements hospitaliers, qui sont chargés de développer les sites au plan tant médical qu'économique et entrepreneurial. Il incombe donc aux hôpitaux de définir et de mettre en œuvre la stratégie de l'entreprise (offre, sites, etc.), alors que les conseils d'administration doivent décider quelles prestations seront proposées sur quels sites. Cette liberté entrepreneuriale conférée aux hôpitaux a été voulue par le législateur.

Point 1

Le conseil d'administration du groupe Spitäler fmi AG a vérifié et mis à jour sa stratégie pour le site hospitalier de Frutigen. Pour ce faire, il s'est concerté avec les représentantes et représentants politiques au niveau régional, les médecins établis en pratique privée et les autorités communales du Kandertal. Il a décidé de renforcer le secteur des soins d'urgence sur le site de Frutigen, d'intensifier la collaboration avec les cabinets médicaux, de maintenir et développer les soins de base hospitaliers, de transférer la maternité à Interlaken et d'ouvrir une nouvelle unité de psychiatrie offrant des prestations en mode hospitalier et de clinique de jour sur le site de Frutigen.

Le Conseil-exécutif comprend la décision du centre hospitalier régional (CHR) fmi AG consistant à transférer au 1^{er} avril 2025 les services d'obstétrique (GEB1)⁵ et de néonatalogie (NEO1)⁶ de Frutigen à Interlaken en vue d'exploiter les synergies. Il a approuvé la demande du CHR le 19 mars 2025. La décision de ce dernier ne remet cependant pas en cause le site de Frutigen⁷. En sa qualité de propriétaire, la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI), compétente en la matière, a été informée par le CHR lors des entretiens périodiques et a été associée aux discussions. Dans ce cadre, elle entend continuer de s'engager pour que les communes concernées et les autres parties prenantes soient impliquées en toute transparence. Par conséquent, le Conseil-exécutif propose d'adopter et de classer le point 1.

Point 2

Le Conseil-exécutif reconnaît la fonction particulière des CHR. Le site de Frutigen est un hôpital régional de soins aigus somatiques, d'importance incontestable, notamment en ce qui concerne les soins de base et d'urgence prodigués à la population locale et aux touristes. Il accueille également le centre d'ambulances du service de sauvetage de l'Oberland bernois. Par rapport aux autres établissements, il assume un nombre de cas peu élevé dans une région à faible densité de population. Recruter suffisamment de personnel spécialisé est un défi pour l'hôpital. La décision du groupe Spitäler fmi AG tient compte de cette problématique de manière appropriée. Le conseil d'administration met tout en œuvre, avec le soutien de la DSSI, afin d'instaurer une solution durable pour la région. À cet effet, le CHR fmi AG associe également les communes de façon adéquate.

Le gouvernement estime que le développement envisagé tient compte des besoins de la population et de la région. Il s'agit notamment de consolider les soins de base et d'urgence, en

⁵ Cf. mandat de prestations GEB1 de la classification GPPH en soins aigus somatiques : www.be.ch/dssi > Thèmes > Santé > Prestataires de soins > Hôpitaux de soins aigus, de soins psychiatriques et de réadaptation > Listes des hôpitaux

⁶ Cf. mandat de prestations NEO1 de la classification GPPH en soins aigus somatiques : www.be.ch/dssi > Thèmes > Santé > Prestataires de soins > Hôpitaux de soins aigus, de soins psychiatriques et de réadaptation > Listes des hôpitaux

⁷ Cf. communiqué de presse du groupe Spitäler fmi AG du 20 mars 2025 (disponible en allemand uniquement) : [Spitalstandort Frutigen unbestritten – Ärztemangel erfordert Angebotsanpassungen | Spitäler Frutigen Meiringen Interlaken AG](#)

collaboration avec les cabinets médicaux. L'annonce de la création d'une unité de psychiatrie avec clinique de jour à compter de l'automne 2025 et le projet d'offre « mère-enfant » sur le site de Frutigen ont également été accueillis favorablement.

Le Conseil-exécutif s'engage, dans la mesure de ses possibilités, en faveur du développement du site de Frutigen et propose d'adopter et de classer le point 2.

Point 3

Les hôpitaux dotés d'un service d'obstétrique sont tributaires de personnel spécialisé en suffisance. Ils doivent se tenir prêts en tout temps pour qu'une césarienne puisse être effectuée en urgence. Ces exigences induisent des prestations de base fixes élevées dans les services d'obstétrique des hôpitaux. Elles sont cependant nécessaires pour assurer en permanence la sécurité des mères et des enfants. En raison de la pénurie de main-d'œuvre spécialisée, le site de Frutigen a de plus en plus de difficultés à maintenir sa maternité et à assurer la disponibilité 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 de ses infrastructures et de son personnel et ce, malgré tous les efforts qu'il déploie dans le recrutement. Enfin, seuls trois médecins assumaient la gestion de la maternité. Deux d'entre eux étaient déjà à la retraite et le troisième effectuait beaucoup de tours de service supplémentaires. La planification des équipes comportait donc des risques importants en cas d'absences et les services ne pouvaient pas être assurés de façon satisfaisante et fiable sur le long terme en raison de la pénurie locale de personnel spécialisé. Il était devenu irresponsable de poursuivre l'exploitation dans ces conditions.

Pour exploiter une maternité de façon rentable, un hôpital doit non seulement pouvoir compter sur suffisamment de personnel spécialisé, mais également disposer d'un bassin de population assez grand, comptabilisant 500 à 1000 naissances par an. Au cours des dernières années, moins de 300 bébés sont nés annuellement à la maternité de Frutigen, et seule la moitié des futurs parents provenaient du bassin de population couvert par le site.

Le Conseil-exécutif déplore qu'une petite partie de la population bernoise ait moins facilement accès aux prestations d'obstétrique suite à la fermeture de la maternité de Frutigen. Il ne saurait cependant être question de lacunes dans la couverture des besoins. Il s'agit d'un transfert de prestations de l'hôpital de Frutigen à celui d'Interlaken, lesquels appartiennent par ailleurs tous les deux à la même région de soins (l'Oberland bernois). Le site d'Interlaken dispose déjà d'un service d'obstétrique et des mandats de prestations correspondants. Le Conseil-exécutif part du principe que ce regroupement renforcera à long terme la maternité d'Interlaken. Outre le site d'Interlaken, la région de soins Oberland bernois compte également l'établissement STS AG à Thoun, qui propose des prestations d'obstétrique et dispose des mandats de prestations ad hoc. Tant le site de Thoun que celui d'Interlaken sont accessibles en 20 à 30 minutes en voiture depuis Frutigen. Il convient par ailleurs de relever que le CHR fmi AG maintient toutes les prestations ambulatoires prénatales et postnatales sur le site de Frutigen.

Compte tenu du fait que le gouvernement ne peut pas prescrire aux hôpitaux les offres que ceux-ci doivent fournir, il propose de rejeter le point 3.

Destinataire
– Grand Conseil