



Intervention parlementaire

N° de l'intervention : 234-2022
Type d'intervention : Interpellation
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2022.RRGR.374

Déposée le : 28.11.2022

Motion de groupe : Non
Motion de commission : Non
Déposée par : Riesen (La Neuveville, ES) (porte-parole)
Zybach (Spiez, PS)
Kocher Hirt (Worben, PS)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Oui
Urgence accordée : Non 01.12.2022

N° d'ACE : du
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : -

Hôpital réseau de l'Arc : la santé avant les profits !

Le 28 octobre dernier, le canton de Berne a annoncé s'être associé avec Swiss Medical Network (SMN) et Visana pour créer un nouveau modèle de financement de la santé pour la population de l'Arc jurassien. Sous couvert d'introduire des soins intégrés, la proposition consiste à faire entrer une assurance-maladie dans la gouvernance de l'Hôpital du Jura bernois. Le canton de Berne avait en 2020 et 2021 vendu 52 pour cent des parts de l'Hôpital du Jura bernois SA à SMN. On se souvient que la conformité de cette action avec la loi sur les soins hospitaliers (LSH) avait alors été questionnée. Le Conseil-exécutif avait justifié cette vente en invoquant une exception à la LSH afin de garantir, selon lui, une couverture en soins appropriée.

La légalité du nouveau modèle proposé est à nouveau remise en question en raison de la loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal), qui dispose qu'une assurance-maladie ne doit avoir des activités que dans le domaine de l'assurance. Il est évident que pour éviter un conflit d'intérêt majeur, une même entreprise ne peut pas prodiguer des soins et être responsable de leur financement. Comme on peut l'apprendre dans le débat Forum de la RTS du 7 novembre 2022¹, l'OFSP n'a d'ailleurs pas encore donné son feu vert à ce nouveau modèle.

L'utilité des soins intégrés² est largement reconnue par les acteurs de santé publique. Des soins intégrés permettent de mieux intégrer la prévention et de limiter la surmédicalisation. Ils doivent permettre d'améliorer la santé de la population tout en réduisant les coûts de la santé.

Un modèle de soins intégrés n'est de principe aucunement synonyme d'une augmentation de la privatisation dans le domaine de la santé, au contraire, l'intégration d'acteurs privés provoque

¹ RTS, le 7 novembre 2022, Forum : « Le Grand débat – le nouveau réseau de santé de l'Arc jurassien est-il une révolution ou un danger », lien : <https://www.rts.ch/play/tv/forum/video/forum-video-presente-par-tania-sazpinar-et-mehmet-gultas?urn=urn:rts:video:13527195>

² Soins intégrés : coordination ou mise en réseau des soins pour une collaboration structurée et obligatoire des différents fournisseurs de prestations couvrant toute la chaîne de prestations. Les patientes et patients sont associés aux décisions relatives à leur santé.

de nouvelles incitations négatives. Les intérêts des patientes et des patients pourraient être contraires à ceux de l'assurance-maladie, qui devient juge et partie en étant l'employeur des prestataires de soins. De plus, cela crée de fait une situation de semi-monopole sur la population desservie par l'Hôpital du Jura bernois. La qualité des soins dans la région desservie pourrait ne pas être garantie. Un modèle de soins intégrés avec un hôpital public (ou à majorité publique) et une caisse-maladie unique/publique (cantonale) serait une meilleure option.

Le modèle proposé par le canton, SMN et Visana soulève des questions importantes.

Le Conseil-exécutif est prié de répondre aux questions suivantes :

1. Pourquoi ce modèle a-t-il été communiqué avant d'obtenir l'aval de l'OFSP ?
2. Comment le canton peut-il garantir la qualité des soins dans le bassin desservi par le nouveau modèle ?
3. Comment seront indemnisés les EMS et les organisations de soins à domicile lorsqu'ils s'occuperont des personnes assurées selon le nouveau modèle ?
4. Comment le canton peut-il garantir que la qualité de la desserte en santé ne soit pas pire pour les personnes qui ne sont pas assurées par Visana dans le bassin desservi par le nouveau modèle ?
5. Si le modèle proposé est si prometteur, pourquoi le canton ne l'applique-t-il pas sur les hôpitaux dont il est actionnaire principal ?
6. Comment le libre choix du médecin et l'accès à un deuxième avis médical peuvent-ils être garantis pour les patientes et patients desservis par le modèle ?
7. Est-ce que Visana a assez d'assurées et d'assurés qui voudraient potentiellement utiliser ce modèle pour qu'il puisse fonctionner ?
8. Que se passerait-t-il si le modèle ne fonctionne pas comme prévu, est-ce que le canton voudra fermer l'Hôpital du Jura bernois ?

Motivation de l'urgence : les changements sont en train d'être opérés, il faut une information rapide pour rassurer et mieux comprendre le système proposé.

Destinataire
– Grand Conseil