

Intervention parlementaire

N° de l'intervention: 140-2019
Type d'intervention: Interpellation
Motion ayant valeur de directive: ☐
N° d'affaire: 2019.RRGR.176

Déposée le: 03.06.2019

Motion de groupe: Non
Motion de commission: Non
Déposée par: Sutter (Langnau i.E., UDC) (porte-parole)
Berger (Burgdorf, PS)
Buri (Hasle b. B., UDC)

Cosignataires: 0

Urgence demandée: Oui
Urgence accordée: Non 06.06.2019

N° d'ACE: du
Direction: Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
Classification: –



Centralisation des prestations hospitalières et ses conséquences

Le 11 mai 2019, le journal Berner Zeitung a publié un article intitulé « *Wer zu wenig operiert, fliegt von der Liste* » [Ceux qui ne réaliseront pas assez d'interventions chirurgicales seront éjectés de la liste] à propos de la nouvelle liste des hôpitaux adoptée par le Conseil-exécutif. D'après l'article, les traitements spécialisés seront davantage regroupés et les nombres minimaux de cas seront déterminés à l'avance afin d'éviter les interventions occasionnelles. En outre, toujours d'après le quotidien, le canton entend mettre encore plus l'accent sur l'ambulatoire. En attribuant de façon encore plus restrictive certaines prestations, dix millions de francs seront économisés chaque année.

Cet article s'appuie sur le communiqué de presse, publié le 10 mai 2019 par la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP), annonçant que le Conseil-exécutif, dans sa façon de « piloter l'offre de soins hospitaliers », entend « maintenir le niveau de qualité élevé des traitements et accroître ainsi la sécurité des patients ». La concentration des interventions chirurgicales dans des établissements qui en pratiquent déjà beaucoup permettra en outre d'« atténuer, par des mesures concrètes, la progression des coûts de la santé dans le secteur hospitalier. »

Cependant, ni le communiqué de presse, ni l'article qui en découle ne révèlent sur quoi, concrètement, ces espoirs se fondent. Aucune référence directe non plus aux conséquences que la politique de centralisation et la devise « l'ambulatoire avant le stationnaire » ont sur l'offre de soins hospitaliers pour la population résidant en zone rurale. Les propos tenus par la cheffe de l'Office des hôpitaux Annamaria Müller dans l'article du BZ attirent toutefois l'attention : « *Da wir ein Flächenkanton sind, können wir den Bewohnern (...) nicht überall zumuten, für alle Eingriffe in die Hauptstadt zu fahren* ». [Etant donné la taille du canton, on ne peut exiger systématiquement des habitantes et des habitants qu'ils se rendent à la capitale pour toutes les interventions.] En clair, on veut obliger les personnes habitant dans les zones rurales à faire le voyage jusqu'à Berne dans de nombreux cas, et renforcer encore plus les importantes surcapacités de la région de Berne. « *Hier heisst die Devise eher Abwarten* » [Là, la devise est plutôt d'attendre de voir], dit encore Annamaria Müller. A croire que le canton ne se soucie pas du tout des conséquences que sa politique de centralisation et son virage en faveur de l'ambulatoire pourraient avoir sur la population, sur la relève du personnel médical – qui a besoin de places d'apprentissage pour être assurée –, sur les services d'urgence – qui doivent être garantis pour l'ensemble du territoire, 24 heures sur 24 –, sur l'évolution des coûts dans ses centres hospitaliers régionaux et sur le rôle des hôpitaux comme clés de voute d'une offre de soins intégrée impliquant médecins de famille, hôpitaux, ASAD et établissements de soins de longue durée.

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

1. Sur quoi le Conseil-exécutif s'appuie-t-il pour évaluer les économies que les mesures de centralisation permettraient de réaliser ?
2. Sur quoi se fonde l'hypothèse du Conseil-exécutif selon laquelle les interventions chirurgicales seraient mieux réalisées dans les grands centres hospitaliers que dans les petits hôpitaux ?
3. Comment le Conseil-exécutif veille-t-il, en sa qualité de propriétaire des centres hospitaliers régionaux, à ce que l'abandon de disciplines opératoires n'entraîne pas une hausse des coûts fixes ?
4. Comment le Conseil-exécutif garantit-il la qualité des interventions chirurgicales (en ambulatoire et en stationnaire) ?
5. Comment cette qualité est-elle mesurée et communiquée de façon transparente ?
6. Comment le Conseil-exécutif veille-t-il à ce que la formation de la relève médicale reste garantie même si les centres hospitaliers régionaux abandonnent certaines disciplines ?
7. Comment le Conseil-exécutif veille-t-il à ce que la population bénéficie d'une offre de soins hospitaliers sur tout le territoire malgré une politique qui favorise la centralisation dans une région déjà en surcapacité ?
8. Comment le Conseil-exécutif veille-t-il à ce que les centres de chirurgie ambulatoire nouvellement créés « en pleine campagne » seront soumis aux mêmes conditions que les hôpitaux pour ce qui est du service d'urgence et de l'obligation de formation ?

Motivation de l'urgence : L'urgence est justifiée par le communiqué de presse relatif à la nouvelle liste des hôpitaux adoptée par le Conseil-exécutif. Ce sujet d'actualité suscite de nouvelles inquiétudes au sein des hôpitaux régionaux et soulève des questions qui exigent une réponse rapide.

Destinataire

- Grand Conseil