

Intervention parlementaire. Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention: 192-2019
Type d'intervention: Motion
Motion ayant valeur de directive: ☐
N° d'affaire: 2019.RRGR.240

Déposée le: 22.08.2019

Motion de groupe: Non
Motion de commission: Oui
Déposée par: CGes (Siegenthaler, Thun) (porte-parole)

Cosignataires: 0

Urgence demandée: Oui
Urgence accordée: Oui 09.09.2019

N° d'ACE: 1182/2019 du 6 novembre 2019
Direction: Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
Classification: –
Proposition du Conseil-exécutif: **Adoption**



Paysage hospitalier en mutation : il est temps que le Conseil-exécutif fasse un état des lieux

Le Conseil-exécutif est chargé de préparer un rapport dans lequel il fait un état des lieux du paysage hospitalier bernois et met en évidence :

1. les risques qu'encourt le canton de Berne en raison du système actuel de financement des hôpitaux, des bases légales en vigueur au niveau de la Confédération et du canton ainsi que des évolutions en cours (p. ex. transferts du secteur stationnaire vers le secteur ambulatoire, tarification) ;
2. les mesures qu'il conviendrait de prendre pour adapter le paysage hospitalier bernois, notamment en ce qui concerne les sites et leurs offres, afin que le canton garantisse à ses citoyens et à ses citoyennes une couverture hospitalière fonctionnelle et économique. Ce faisant, on tiendra compte de la situation dans les cantons limitrophes.

Développement :

Dans tout le pays, les hôpitaux sont soumis à une très forte pression économique : un nombre croissant de traitements sont dispensés en ambulatoire, à des tarifs qui ne permettent pas aux établissements hospitaliers de couvrir leurs coûts étant donné leur orientation et leur infrastructure actuelles. Par ailleurs, les hôpitaux sont tenus depuis 2012 de financer leur infrastructure de manière autonome en utilisant la partie des forfaits par cas prévue à cet effet. Or, leurs bénéfices ne sont pas suffisants pour cela, comme le montre une étude de Pricewaterhouse Cooper (PWC) de 2018¹ basée sur des données provenant entre autres d'hôpitaux bernois. Selon un calcul de PWC, il faudrait que les hôpitaux réalisent un EBITDA (bénéfice d'exploitation avant intérêts, impôts, dépréciations et amortissements) de 10 pour cent pour arriver à refinancer leurs investissements. Les hôpitaux publics du canton de Berne ont été loin du compte ces deux dernières années, comme le montrent des chiffres compilés récemment par le *Bund*². L'article en question cite la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale, selon laquelle la situation est difficile dans plusieurs hôpitaux bernois.

En conséquence, beaucoup d'hôpitaux investissent dans la transformation et l'aménagement de leur infrastructure, y compris dans le canton de Berne. La construction d'un bâtiment pour le Centre hospitalier Bienne SA en remplacement du bâtiment obsolète et mal situé qu'il occupe actuellement n'est qu'un exemple parmi une multitude de projets. Les hôpitaux comptent sur ces projets pour améliorer leur rentabilité grâce à des procédures plus efficaces et à des offres supplémentaires. Selon un article de l'*Aargauer Zeitung*³, les travaux en cours dans les infrastructures hospitalières représentent 1,2 milliard de francs dans le seul canton de Berne. Il s'agit là d'une stratégie risquée car, selon les experts, il y a déjà trop d'établissements de soins aigus. Stefan Felder, spécialiste de l'économie de la santé à l'Université de Bâle, disait il y a un an dans la *Luzerner Zeitung* qu'il était urgent de réduire les capacités des hôpitaux⁴. Les cantons commencent à comprendre qu'il est temps d'agir, comme par exemple le canton de Saint-Gall, qui veut fermer cinq hôpitaux de soins aigus.

Dans le canton de Berne, le Conseil-exécutif indique dans la stratégie de propriétaire du canton pour les centres hospitaliers régionaux⁵ (consultable sur le site internet du canton) : « Le canton recourt en premier lieu aux instruments prescrits dans la LSH et dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10) pour assurer le pilotage des soins hospitaliers et n'intervient que subsidiairement en qualité de propriétaire des organismes responsables. Concrètement, il utilise la planification des soins, la liste des hôpitaux et les contrats de prestations annuels pour garantir la couverture des besoins en soins et le pilotage financier. » L'article 25 de la loi sur les soins hospitaliers (LSH) précise que les CHR sont responsables de leur gestion et que le canton s'efforce de leur accorder une « marge de manœuvre adéquate », dans les limites fixées par le droit. Ce qui manque dans ce domaine, c'est une vision globale du pilotage des investissements stratégiques dans les infrastructures hospitalières. Pourtant, la Constitution cantonale dispose que le Conseil-exécutif doit exercer la surveillance sur les « autres organisations

¹ Schweizer Spitäler : So gesund waren die Finanzen 2017, Vergleich der wichtigsten Kennzahlen von Schweizer Spitälern (en allemand ; communiqué de presse de PWC en français : https://www.pwc.ch/de/press-room/press-releases/pwc_mm_etude_hopitaux_fr.pdf).

² « Spitäler müssen Löcher stopfen », *Bund*, 8.7.2019

³ « Neubauten kosten über 15 Milliarden », *Aargauer Zeitung*, 12.2.2019

⁴ « Druck auf Spitäler steigt », *Luzerner Zeitung*, 18.6.2018

⁵ Stratégie de propriétaire du canton pour les centres hospitaliers régionaux (CHR) et les services psychiatriques régionaux (SPR) selon la loi sur les soins hospitaliers (LSH)

chargées de tâches publiques », dont font partie les hôpitaux (art. 95, al. 3 ConstC). La Constitution stipule en outre que le canton doit garantir « l'emploi efficace et économique des ressources publiques » grâce à la planification et à un système de financement judicieux (art. 41, al. 2 ConstC).

En tant qu'organe de haute surveillance, la Commission de gestion (CGes) se doit de poser une question pressante : dans quelle mesure le canton peut-il se permettre, dans une perspective à long terme, de ne pas intervenir plus fermement en sa qualité de propriétaire et de ne pas assurer un pilotage fondé sur une vision globale ? C'est pourquoi la présente motion charge le Conseil-exécutif de présenter au Grand Conseil un rapport dans lequel il expose les risques qu'encourt le canton en raison des évolutions dans le paysage hospitalier. Les questions à aborder dans ce rapport sont nombreuses : est-il vraiment efficace de recourir uniquement aux instruments de la LSH pour assurer le pilotage ? Quels sont les risques découlant du fait que le canton est à la fois propriétaire des hôpitaux publics, commanditaire des prestations, régulateur et contributeur financier ? De quelle couverture hospitalière le canton aura-t-il besoin à l'avenir si un nombre croissant d'interventions sont effectuées en ambulatoire ? De combien de lits d'hôpital le canton aura-t-il besoin dans 20 à 30 ans ? Quel sera l'impact du changement démographique sur les besoins futurs en infrastructures hospitalières ? Peut-on envisager des coopérations avec les cantons voisins dans les régions limitrophes afin de faire des économies ? Quels types de prestations les hôpitaux régionaux sont-ils appelés à fournir ? Comment les services de secours doivent-ils évoluer pour faire face à ces mutations ? Quel sera l'impact de la pénurie de main d'œuvre spécialisée sur l'offre hospitalière à venir ? Le Conseil-exécutif devra en outre indiquer dans ce rapport quelles sont les dispositions qu'il faudrait prendre pour réduire les risques et garantir une couverture hospitalière qui fonctionne conformément à la politique d'approvisionnement en soins tout en respectant les principes d'économicité.

Le rapport exigé par la présente motion fournira des éléments de fond dont le canton a besoin pour définir des orientations en temps utile. Comme le disait récemment le directeur de H+ Les Hôpitaux de Suisse, la responsabilité revient au final toujours aux cantons puisque, si les tarifs ne permettent pas aux hôpitaux de s'autofinancer, ce sont les cantons qui devront mettre la main à la poche⁶.

Motivation de l'urgence : si le Conseil-exécutif ne dresse pas rapidement un état des lieux, il risque d'être trop tard pour définir des orientations de fond, ce qui exposerait le canton à un risque financier important.

Réponse du Conseil-exécutif

Le gouvernement est lui aussi d'avis que plusieurs hôpitaux du canton de Berne se trouvent dans une situation difficile qui pourrait les empêcher d'assurer des soins hospitaliers à la fois économiques et de qualité. Dès lors, il estime que le rapport exigé dans la présente motion peut tout à fait contribuer à définir des orientations de fond et à éviter des risques financiers majeurs pour le canton.

Toutefois, le Conseil-exécutif tient à souligner qu'à l'heure actuelle déjà, il prend très au sérieux les tâches qui lui sont dévolues en lien avec les soins hospitaliers et qu'en cas de besoin, il ex-

⁶ « Druck auf Spitäler steigt », *Luzerner Zeitung*, 18.6.2018

ploite toutes les options à sa disposition. Il se fie par ailleurs aux compétences des conseils d'administration et de leurs différents membres. Ces organes sont en mesure, grâce à leur position et à leur composition, de discerner suffisamment tôt les besoins de leurs établissements et les défis auxquels ils font face ainsi que de prendre rapidement des décisions importantes. Le gouvernement juge qu'une intervention excessive de l'administration cantonale dans leurs affaires ne ferait qu'amplifier les incertitudes et les risques, faute de la proximité et du temps requis.

Le Conseil-exécutif veille à garantir l'égalité de traitement entre les institutions de santé publiques et privées à travers la planification des soins, les listes des hôpitaux et les contrats de prestations. En son rôle de propriétaire des institutions publiques en vertu de la loi sur les soins hospitaliers (LSH), il assure depuis longtemps un accompagnement et un suivi transparents, qui ont fait leurs preuves :

- Le gouvernement mène au moins deux entretiens d'ordre stratégique par année avec le groupe de l'Ile.
- Il traite des affaires des institutions publiques ainsi que des défis et risques actuels et futurs dans le cadre des assemblées générales et du controlling de participation (rapport RCE sur les relations entre le canton et ses entreprises publiques et semi-publiques).
- Il exerce une influence sur la gestion stratégique en déterminant la composition des conseils d'administration.
- Pour préparer les décisions des assemblées générales, il charge la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP) de rencontrer individuellement, en février de chaque année, les centres hospitaliers régionaux (CHR), les services psychiatriques régionaux (SPR) et le groupe de l'Ile. En cas d'enjeux entrepreneuriaux particuliers, la SAP organise depuis 2017 un entretien additionnel avec chaque institution concernée.
- La SAP cultive des contacts étroits avec les conseils d'administration des hôpitaux et suit de près les projets importants.
- De plus, elle contribue de manière significative à la sensibilisation et à la mise en réseau des hôpitaux cantonaux en mettant sur pied chaque année une ou deux rencontres générales agrémentées de conférences et d'ateliers.

Comme mentionné plus haut, le Conseil-exécutif estime qu'une plus grande implication du canton dans la gestion des hôpitaux n'est pas opportune pour l'heure. L'étude publiée le 3 juillet 2019 par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans le Rapport du Conseil fédéral en réponse au postulat 14.3385 CSSS-CN du 10 septembre 2014 (« Rémunérations forfaitaires et budget global. Evaluation des systèmes en vigueur dans les cantons ») montre que les cantons qui interviennent davantage dans la gestion des hôpitaux, par exemple en fixant un budget global, n'obtiennent pas de meilleurs résultats en matière de maîtrise des coûts.

Destinataire

- Grand Conseil