

---

Numéro de l'intervention: 042-2011  
Type d'intervention: **Motion**

Déposée le: 31.01.2011

Déposée par: Desarzens-Wunderlin (Boll, PLR) (porte-parole)  
Zumstein (Bützberg, PLR)

Cosignataires: 0

Urgente: Oui 31.03.2011

Date de la réponse: 18.05.2011  
Numéro de l'ACE 871/2011  
Direction: SAP

---

### Contrôle parlementaire du droit d'urgence

On apprend à la lecture des journaux du 14 décembre 2010 que, dans la perspective de la mise en place du nouveau système de financement des hôpitaux conformément à la LAMal, le Conseil-exécutif veut régler les mesures les plus urgentes par voie d'ordonnance, car faute de temps, la révision de la loi sur les soins hospitaliers ne pourra pas être présentée au Grand Conseil en temps utile. La révision doit entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2014. Le gouvernement annonce dans les médias une première ordonnance urgente pour la fin mars 2011 et une seconde, pour le 1<sup>er</sup> janvier 2012. En raison des délais inscrits dans la LAMal, il n'est pas possible de permettre à une commission du Grand Conseil de donner son avis sur la première ordonnance. C'est pourquoi le Conseil-exécutif est prié d'en inscrire la teneur dans la réponse à la présente motion.

1. Le Conseil-exécutif est chargé de soumettre la seconde ordonnance urgente à l'approbation de la commission spéciale chargée de préavisier le rapport concernant la planification des soins 2011 – 2014.
2. La commission spéciale se verra remettre le rapport actualisé concernant la planification des soins 2011-2014 avec les données statistiques 2009, les stratégies et les mesures les plus récentes.

### Développement

Dans la réponse à la motion 183/2009 PBD (Haldimann, Berthoud) « Hôpitaux : égalité de traitement à partir de 2012 », le Conseil-exécutif annonce que le Grand Conseil sera sans doute appelé à statuer sur la révision en 2010. Or, selon la planification évolutive des projets, état au 22 décembre 2010, il a reporté à 2013 la présentation au Grand Conseil de la révision de la loi sur les soins hospitaliers. Une commission spéciale devrait donc pouvoir donner son avis au moins sur la seconde ordonnance urgente. La mise en œuvre de la révision partielle de la LAMal du 21 décembre 2007 ne peut être assurée d'ici à 2014 par voie d'ordonnance urgente, sans que le Grand Conseil ait approuvé au moins les grandes orientations. Le parlement doit avoir la possibilité d'influer sur la seconde ordonnance urgente en votant des déclarations de planification concernant le rapport sur la planification des soins 21011-2014.



Le point 2 de la motion est nécessaire pour que la commission consultative ait le même niveau d'information que le Conseil-exécutif. Dans la version qui a été envoyée en consultation, le rapport sur la planification des soins 2011-2014 se base sur les chiffres de 2007. Page 38 et 39, le Conseil-exécutif signale qu'à partir de l'hiver 2011, les chiffres les plus récents seront intégrés au rapport. Il est en effet urgent d'actualiser ce texte puisque, à en croire la planification évolutive des projets, le Grand Conseil s'exprimera sur le rapport en novembre 2011, donc à la fin de la première année de sa validité et alors que les mesures devant être adoptées reposent sur des bases statistiques qui remontent à quatre ans.

## Réponse du Conseil-exécutif

*La présente motion porte sur un domaine ressortissant exclusivement au Conseil-exécutif (motion ayant valeur de directive). Le Conseil-exécutif dispose d'une marge de manœuvre assez large par rapport au degré de réalisation de l'objectif, aux moyens employés ainsi qu'aux autres modalités de réalisation du mandat. La décision relève en outre de sa responsabilité.*

### 1. Adaptation du droit cantonal à la révision de la LAMal concernant le financement hospitalier

En décembre 2010, le Conseil-exécutif a décidé d'adapter le droit cantonal à la révision de la LAMal en trois temps :

- **1<sup>re</sup> étape** : le 23 mars 2011, le gouvernement a arrêté l'ordonnance 1 portant introduction de la modification du 21 décembre 2007 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (Oi1 LAMal). Entrée en vigueur le 30 mars 2011, cette première ordonnance urgente a été publiée dans le registre officiel des lois bernoises sous le numéro ROB 11-35 et dans le registre systématique sous le numéro 842.111.2. Le gouvernement renonce donc à revenir ici sur son contenu.
- **2<sup>e</sup> étape** : le projet d'ordonnance portant introduction de la modification du 21 décembre 2007 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (Oi LAMal) constitue la seconde ordonnance urgente. Il englobe des éléments de l'Oi1 LAMal, qui pourra ainsi être abrogée le moment venu. Le projet est en consultation pour un mois, jusqu'à la mi-juin, en particulier auprès des partis politiques, de la Commission de haute surveillance ainsi que des associations et des fournisseurs de prestations du secteur des soins hospitaliers. L'ordonnance entrera en principe en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2012.
- **3<sup>e</sup> étape** : le droit urgent sera intégré dans le droit ordinaire, c'est-à-dire dans la loi du 5 juin 2005 sur les soins hospitaliers (LSH), dont la révision devrait prendre effet le 1<sup>er</sup> janvier 2014.

Il est tout à fait légitime de souhaiter que le Grand Conseil puisse participer le plus tôt possible à l'élaboration de la législation portant introduction de la révision de la LAMal. Si une commission spéciale était constituée, le scénario se présenterait comme suit :

- **Contexte** : la participation du Grand Conseil à l'élaboration du droit d'urgence n'est pas prévue, et une commission spéciale ne peut pas approuver des ordonnances arrêtées par le Conseil-exécutif. Vu les circonstances extraordinaires, il serait cependant possible que la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP) informe une telle commission sur le projet d'Oi LAMal pour lui permettre de s'exprimer.
- **Calendrier** : les dates butoirs prévues pour l'heure après la consultation sont les suivantes :
  - 17 août 2011 : début de la procédure de corapport.
  - 14 septembre 2011 : évaluation des corapports et remaniement du texte.
  - 26 octobre 2011 : adoption par le Conseil-exécutif.
  - 1<sup>er</sup> janvier 2012 : entrée en vigueur.

L'intégration d'une commission consultative dans le processus se traduirait comme suit :

- Session de septembre 2011 : désignation de la commission spéciale chargée de préavisier le rapport concernant la planification des soins 2011-2014 selon la loi sur les soins hospitaliers.
- Octobre 2011 : avis de la commission sur le projet d'Oi LAMal.
- Dès novembre 2011 : remaniement du projet par la SAP (durée variable selon l'importance des changements à effectuer).
- Nouvelle procédure de corapport (3 semaines).
- Nouveau remaniement du texte par la SAP.
- Adoption par le Conseil-exécutif.
- Eventuellement, selon la date de l'adoption : publication extraordinaire, entrée en vigueur rétroactive ou entrée en vigueur retardée.

Le calendrier initial ne pourrait pas être respecté et le risque est très grand que l'ordonnance d'introduction ne puisse pas entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2012.

• **Conséquences d'une introduction retardée de l'Oi LAMal**

- Les hôpitaux doivent connaître à temps les dispositions légales auxquelles ils sont soumis. Le calendrier très serré d'introduction du droit d'urgence les expose d'ores et déjà à une certaine insécurité juridique. Renforcer encore la pression qui pèse sur eux en reportant l'entrée en vigueur serait inacceptable.
- Les fournisseurs de prestations bernois seraient soumis au régime de financement uniforme introduit par la LAMal au 1<sup>er</sup> janvier 2012 sans obéir aux mêmes règles du jeu, d'où une inégalité de traitement.
- La SAP ne disposerait pas de toutes les données requises pour le pilotage. Il lui serait en particulier difficile de procéder à des comparaisons entre les établissements répertoriés.

Au vu de ce qui précède, le Conseil-exécutif est d'avis qu'il ne serait pas justifié de reporter l'entrée en vigueur de l'Oi LAMal pour constituer une commission spéciale du Grand Conseil.

La SAP a cependant pris en compte la revendication, tout à fait justifiée, des motionnaires en procédant à une consultation relativement large des acteurs concernés, malgré le calendrier serré. Elle a en particulier invité les partis politiques et la Commission de haute surveillance à s'exprimer. Celle-ci peut prendre position dans ce cadre pratiquement comme une commission spéciale l'aurait fait en préavisant le rapport concernant la planification des soins.

Il va de soi que le Grand Conseil pourra exercer tous ses droits de participation et de décision lors de la reprise des dispositions urgentes dans la loi sur les soins hospitaliers.

## **2. Planification des soins 2011-2014**

Comme annoncé à la page 39 de la planification mise en consultation, la SAP est en train d'actualiser les chiffres sur la base des données les plus récentes. La planification des soins 2011-2014 sera soumise à la commission consultative du Grand Conseil dans une version mise à jour.

### **Proposition**

- Point 1 : adoption sous forme de postulat et classement.  
Point 2 : adoption et classement.

### **Au Grand Conseil**