

Mardi (matin) 25 novembre 2014

---

## **Interpellations de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale**

### **65 2014.RRGR.868 Interpellation 157-2014 Knutti (Weissenburg, UDC) Hôpital de Zweisimmen: questions en suspens**

N° de l'intervention: 157-2014  
Type d'intervention: Interpellation  
Déposée le: 29.08.2014  
Déposée par: Knutti (Weissenburg, UDC) (porte-parole)  
von Känel (La Lenk, UDC)  
Speiser-Niess (Zweisimmen, UDC)  
Cosignataires: 0  
Urgence: accordée le 04.09.2014  
N° d'ACE: 1306/2014 du 29 octobre 2014  
Direction: SAP

### **Hôpital de Zweisimmen: questions en suspens**

On veut démolir le bâtiment vieux de 38 ans, qui, selon l'étude Schertenleib, est en bon état et pourrait être mis aux normes les plus modernes pour cinq millions de francs. A quoi bon commander des expertises si c'est pour ignorer leurs conclusions au seul motif qu'elles sont déplaisantes ? Quand la maternité de Zweisimmen aura fermé, les futures mères devront parcourir jusqu'à 70 km pour accoucher. Alors je m'interroge : l'obstétrique fait-elle oui ou non partie des soins de base ?

Dans ce contexte, le Conseil-exécutif est prié de répondre aux questions suivantes:

1. Sur quelle base légale le projet de démolition de l'hôpital repose-t-il, en tenant compte du legs de Rosa Haueter ?
2. Comment expliquer que l'on démolisse un bâtiment spécialement conçu pour les besoins hospitaliers et vieux de seulement 38 ans plutôt que de partager le travail entre Thoune et Zweisimmen, comme le directeur de la SAP l'a expliqué le 23 mars 2012 en conférence de presse ? Comment un tel projet s'insère-t-il dans le contexte financier ?
3. L'obstétrique fait-elle partie des soins de base et dans la négative, pour quels motifs ?
4. Comment est-il encore possible d'assurer le bon déroulement des accouchements dans les communes situées jusqu'à 70 km de la maternité et qui prend en charge les coûts supplémentaires de ces patientes ?

### **Réponse du Conseil-exécutif**

#### **Question 1**

Le projet de démolition se fonde sur un permis de construire exécutoire qui respecte la législation cantonale sur les constructions et le règlement de construction communal.

Le legs Rosa Haueter ne concerne pas l'entier des parcelles inscrites aux feuillets du registre foncier n° 2804 et 2805 (anc. 793), mais uniquement un triangle d'une surface de 4653 m<sup>2</sup>. Les conditions d'affectation avaient été examinées en 2007, lors de la constitution des nouveaux organismes responsables. L'Office des affaires communales et de l'organisation du territoire (OACOT) était alors parvenu à la conclusion qu'il ne pourrait pas être disposé librement du terrain si celui-ci n'était pas utilisé à des fins hospitalières ou médico-sociales et que, le cas échéant, il faudrait décider de son utilisation en temps voulu.

En l'occurrence, à supposer que le nouvel hôpital de la région du Simmental et du Pays de Gessenay soit érigé sur une partie de cette surface, le but du legs serait respecté, puisque le bâtiment serait affecté aux soins hospitaliers et l'annexe à l'hébergement de personnes âgées.

## Question 2

Un hôpital constitue une structure complexe, destinée à couvrir des besoins très variés. La plupart des bâtiments actuels, qui ont plus de 40 ans, n'offrent pas la flexibilité indispensable au niveau de l'exploitation pour pouvoir proposer des traitements efficaces. Il convient par conséquent de définir quelle est, de la rénovation ou de la nouvelle construction, la solution la plus économique. La modularité plaide en faveur de la seconde, qui permet en outre de séparer le secteur ambulatoire, plus avantageux, de l'infrastructure hospitalière. Seule une nouvelle construction est susceptible d'accueillir un modèle de soins novateur réunissant plusieurs offres sous un seul toit et, partant, de favoriser le triage optimal des patients, des processus économiques et des synergies. Dans la situation actuelle, une rénovation n'apporte aucun avantage. Sans compter qu'une nouvelle infrastructure garantit à la région un site hospitalier à long terme.

La décision du centre hospitalier régional Simmental-Thun-Saenenland AG (CHR STS AG) de proposer à Zweisimmen des soins de base complétés ponctuellement par d'autres prestations (dialyse ainsi que consultations ambulatoires d'urologie et d'oncologie notamment) est tout à fait légitime. Il ne serait pas judicieux ni même faisable de transférer des secteurs entiers de Thoun à Zweisimmen, pour des questions de personnel, d'économie, de qualité et de démographie. Il n'en résulte pas de coûts supplémentaires pour les pouvoirs publics dès lors que l'infrastructure est entièrement financée par les recettes tarifaires. Le projet s'insère donc parfaitement dans le contexte financier actuel.

## Question 3

Le Conseil-exécutif est lui aussi d'avis que l'obstétrique est une tâche de santé publique essentielle. Cela ne signifie cependant pas que chaque localité, chaque hôpital, maison de naissance et centre de santé doivent proposer ce service. Il revient aux fournisseurs de prestations de s'organiser en fonction des spécificités locales et des ressources disponibles. Parmi les principaux facteurs à prendre en compte figure la qualité de l'offre, qui peut dépendre du volume des prestations.

Le gouvernement tient à ce que les femmes aient accès à des services d'obstétrique dans l'ensemble du canton. Mais leur organisation concrète est à définir dans chaque région, en fonction du contexte local. D'une manière générale, la densité et la qualité des soins sont d'un très bon niveau en Suisse, en comparaison européenne.

Comme la majorité des autres cantons, Berne applique la classification zurichoise des groupes de prestations, élaborée par des spécialistes, qui fait l'objet d'adaptations régulières. La classification est recommandée par le comité directeur de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) pour la planification hospitalière et pour la définition des mandats figurant sur la liste des hôpitaux. Outre les soins spécialisés et les exigences qui vont de pair, elle inclut un ensemble de prestations dans le paquet dit de base. Ces soins sont en principe fournis par les internistes et les généralistes sans faire appel à d'autres spécialistes. Le groupe de prestations *Obstétrique*, par contre, fait l'objet d'exigences plus élevées en matière d'infrastructure, comme la disponibilité des spécialistes ou les prestations de base fixes (équipe opératoire). Ces exigences visent la sécurité des femmes enceintes, des parturientes et des nouveau-nés. C'est la raison pour laquelle l'obstétrique ne fait pas partie du paquet de base, mais constitue un groupe de prestations à part entière. Modifier cet état de fait impliquerait de réviser la classification des groupes de prestations, ce qui nécessiterait une concertation intercantonale.

## Question 4

La planification de l'offre hospitalière du canton de Berne se fonde sur celle des soins, qui prescrit depuis 2013 une distance maximale jusqu'à l'hôpital le plus proche assurant des prestations médicales de base (paquet de base chirurgie et médecine interne). Ces dernières étant nécessaires à la couverture des soins à Zweisimmen, elles sont attribuées à ce site dans la liste cantonale des hôpitaux de soins aigus somatiques. Il revient toutefois au CHR STS AG d'organiser les autres mandats de prestations, une compétence accordée par la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), comme indiqué dans la réponse à la motion 143-2014. Quant à la

garantie de prestations d'obstétrique irréprochables, le CHR STS AG se propose de prendre des mesures complémentaires.

Le gouvernement s'est déjà prononcé début juillet 2014 (ACE 875 du 2 juillet 2014) au sujet du site de Zweisimmen et de la situation de la prise en charge dans la région concernée.

Le financement des prestations à la charge de l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal est soumis à des exigences identiques dans toute la Suisse, et la LAMal ne prévoit pas de rembourser les frais de déplacement.