
Numéro de l'intervention: 213-2011
Type d'intervention: **Motion**

Déposée le: 14.06.2011

Déposée par: PS-JS-PSA (Marti Anliker, Bern) (porte-parole)
PS-JS-PSA (Schär, Lyss)
PS-JS-PSA (Stucki, Bern)

Cosignataires: 19

Urgente:

Date de la réponse:
Numéro de l'ACE
Direction: SAP



Amélioration du système DRG

Le Conseil-exécutif est chargé d'adresser une demande aux autorités fédérales pour que l'introduction des groupes de pathologie par diagnostic (DRG, forfaits par cas) ne conduise pas à une détérioration durable de l'organisation des soins de santé. Il faut :

- corriger certaines normes, inappropriées, en particulier en pédiatrie, dans les soins palliatifs et pour les patients polymorbides ;
- représenter les prestations de soins de façon réaliste dans les groupes de pathologie par diagnostic ;
- renforcer et garantir le financement de la formation – de base et continue – des professionnels et professionnelles de santé.

A partir de 2012, le financement des hôpitaux reposera sur les groupes de pathologie. L'introduction des DRG en soi n'est pas remise en question. Le Conseil fédéral a commandé des études de suivi qui débiteront également en 2012. Ces études scientifiques livreront des données importantes sur des questions cruciales. Elles montreront notamment quelle influence la révision de la LAMal a sur les coûts et le financement du système de soins, la qualité des soins et le paysage hospitalier. Les premiers résultats seront disponibles aux alentours de 2015 et permettront aux autorités politiques de procéder aux ajustements nécessaires.

Les spécialistes soulignent cependant depuis un certain temps qu'il faut revoir et améliorer d'urgence certains points avant l'introduction des groupes de pathologie si l'on veut éviter des dommages. Le canton de Berne, grand par sa taille et sa population, ne peut pas faire subir à sa population une dégradation du système de santé. L'introduction des groupes de diagnostics ne doit pas détériorer l'accès aux soins hospitaliers de la population.

Dans les domaines de la pédiatrie et des soins palliatifs et chez les patients et patientes polymorbides ou souffrant de maladies psychiatriques en particulier, les normes DRG ne tiennent pas suffisamment compte de la situation de chaque personne, qui dépend de facteurs variés. C'est pourquoi avant d'être introduits, les groupes de pathologie par diagnos-

tic doivent être réorganisés pour plus de modularité dans ces domaines, de façon à mieux refléter la réalité.

Les nouveaux forfaits sont calculés sur la base du diagnostic médical principal et secondaire. Entrent également en considération des facteurs tels que l'âge et le sexe. Le diagnostic médical seul ne permet pas de fournir une image fidèle des prestations de soins. Un diagnostic de pathologie légère peut tout à fait être suivi de soins importants. Si les soins ne sont pas représentés de façon réaliste et que le diagnostic infirmier n'est pas intégré à la pondération du cas, alors la qualité baissera dans les hôpitaux, ce qui n'était pas le but du nouveau modèle de financement.

Une pénurie de personnel de santé et de médecins est déjà en train de se profiler. Si l'austérité progresse encore dans les hôpitaux, la pression se répercutera sur le personnel. Pourtant, pour empêcher la pénurie de s'aggraver, il est indispensable d'offrir à l'ensemble du personnel de santé des conditions d'embauche justes et de bonnes conditions de formation et de formation continue. L'offre de formation continue pour les professions de santé, universitaires ou non, doit être suffisante et son financement garanti, car la formation continue est importante : sans elle, les personnes formées changent de profession et se reconvertissent.