
Numéro de l'intervention: 045-2013
Type d'intervention: **Motion**

Déposée le: 29.01.2013

Déposée par: Steiner-Brütsch (Langenthal, PEV) (porte-parole)
Mühlheim (Bern, pvl)
Martinelli (Matten b.l., PBD)
Linder (Bern, Les Verts)

Cosignataires: 0

Urgente:

Date de la réponse: 26.06.2013
Numéro de l'ACE 871/2013
Direction: SAP



Introduction d'une autorisation de cabinet dans le canton de Berne

Le Conseil-exécutif est chargé de prendre les mesures suivantes :

1. Introduire une autorisation de cabinet, au sens d'une autorisation d'exploitation, pour l'ouverture d'un cabinet de médecin.
2. Prévoir la possibilité d'introduire, en cas de besoin, une autorisation similaire pour d'autres professions médicales.

Développement

Les médecins qui exercent leur profession sous leur propre responsabilité ont besoin dans le canton de Berne d'une autorisation d'exercer. C'est le cas également des médecins salariés, dans la mesure où ils exercent leur activité sous leur propre responsabilité professionnelle (p. ex. médecins-chefs, médecins responsables, médecins salariés par des personnes morales etc.). A la différence d'autres cantons, le canton de Berne n'impose cependant pas l'obligation d'obtenir une autorisation de cabinet, ou une autorisation d'exploitation, pour ouvrir un cabinet.

Un cabinet de médecin peut aussi être géré sous forme de personne morale, à l'exemple des cabinets de groupe. Aux articles 36 et 36a LAMal, il est prévu que les médecins peuvent en principe travailler dans un groupe même s'ils ne le font pas à titre indépendant. Selon les explications de la Fédération des médecins suisses (FMH), l'autorisation d'exercer n'est plus requise pour tous les médecins exerçant dans un établissement de soins ambulatoires. Or, la LAMal prime la législation cantonale. Dès lors, il faut prendre des dispositions pour rendre possibles les cabinets de groupe tels qu'ils sont prévus dans la LAMal, et non en empêcher la création ; à l'évidence, les cabinets de groupe ne peuvent exister dans un espace de non-droit. L'autorisation de cabinet doit donc constituer à la base une autorisation d'exploitation formelle, comme dans les autres cantons.

L'introduction d'une autorisation de cabinet permettrait à l'Office du médecin cantonal de mener des contrôles si une situation douteuse lui est signalée. Aujourd'hui, les possibilités de tels contrôles sont très limitées. Dans la situation actuelle, le médecin cantonal ne peut

logiquement ordonner la vérification ou le retrait de l'autorisation de cabinet (dans le cas par exemple d'une prescription abusive de Dormicum à des toxicomanes, qui fait débat actuellement), puisqu'une telle autorisation n'existe pas.

L'autorisation de cabinet présenterait en outre les avantages suivants :

- Sans autorisation de cabinet, la possibilité d'établir les faits est limitée dans le contexte d'un manquement au devoir de diligence. L'introduction d'une telle autorisation offrirait à l'autorité compétente plus de moyens d'action.
- Faute d'autorisation de cabinet, le canton de Berne manque de données statistiques fiables sur les cabinets pratiquant les différentes spécialités. Le pilotage des autorisations d'exercer, comme celui qui est en discussion au niveau fédéral et qui pourrait dès lors s'imposer également au canton de Berne, s'en trouve extrêmement compliqué. Il faut que l'autorité compétente puisse accorder ou refuser elle-même une autorisation de cabinet pour pouvoir disposer de données fiables sur les cabinets des médecins. Sur cette base statistique, il devient possible d'évaluer s'il existe un déficit ou un excédent de l'assistance médicale dans tel domaine spécifique dans telle région, et de décider s'il faut ou non autoriser la facturation à la charge de l'assurance-maladie obligatoire (dans l'hypothèse de la réintroduction du pilotage des autorisations d'exercer).
- L'existence d'une base statistique propre sur les cabinets médicaux permettrait également aux autorités cantonales d'engager dans une région où prévaut une pénurie médicale des mesures de promotion ciblées.
- L'expérience des cantons dans lesquels l'autorisation de cabinet est requise pour la gestion d'un cabinet médical montre que ce n'est pas un outil répressif. C'est dans les rares cas où un médecin n'est plus en mesure de tenir son cabinet avec toute la diligence nécessaire qu'il devient possible de mener les contrôles nécessaires.
- Enfin, la pratique de tous les métiers nécessite une autorisation, et il n'y a aucune raison que ce ne soit pas le cas des médecins.

Réponse du Conseil-exécutif

Le Conseil-exécutif estime judicieux d'introduire une autorisation de cabinet. Il serait ainsi possible de disposer de données statistiques sur les cabinets du canton de Berne pratiquant les différentes spécialités et d'améliorer la communication et la surveillance. En dépit de ces avantages, il pense toutefois qu'il faut examiner minutieusement la pertinence de cette démarche.

A propos du point 1

Certes, l'introduction d'une autorisation de cabinet permettrait à l'Office du médecin cantonal (OMC) de mener des contrôles, de connaître le nombre exact de cabinets médicaux par spécialité et de mieux cibler la communication grâce aux données fournies par les cabinets médicaux.

Il reste néanmoins à éclaircir la question de la faisabilité et du financement. Qui dit autorisation de cabinet dit non seulement charge de travail supplémentaire, mais aussi mise en place et gestion d'une inspection. Or cette mesure est particulièrement onéreuse et exige des ressources humaines importantes.

Il est inexact d'avancer comme argument que les autorités ne peuvent guère prendre de mesures si une situation douteuse leur est signalée. Les médecins qui exercent sous leur propre responsabilité ont besoin dans le canton de Berne d'une autorisation d'exercer, mais ne sont pas tenus d'obtenir une autorisation d'exploiter. En cas de violation des devoirs professionnels, l'OMC peut prononcer une mesure disciplinaire allant de l'avertissement à l'interdiction définitive de pratiquer à titre indépendant, dans des cas graves. L'introduction d'une autorisation de cabinet offrirait, il est vrai, de plus larges

moyens d'action tant sur le plan de la police sanitaire que du point de vue du droit de surveillance, d'autant que des inspections pourraient avoir lieu sur place.

Par ailleurs, il n'est pas tout à fait correct d'arguer qu'il s'agirait d'un instrument supplémentaire pour le pilotage des autorisations d'exercer. Les données statistiques sur les cabinets médicaux sont certes utiles pour disposer d'un aperçu, mais elles ne permettent pas de planifier ni de piloter les autorisations d'exercer. Il faudrait pour ce faire qu'un relevé du besoin soit effectué et que le déficit ou l'excédent de l'assistance médicale soient clairement définis. Une telle planification des soins suppose une recherche basée sur des résultats scientifiques.

Outre la faisabilité et le financement, il convient de voir s'il n'est pas possible de remédier d'une autre manière aux lacunes existantes. On peut par exemple imaginer qu'il soit possible d'effectuer une inspection des cabinets médicaux disposant d'une autorisation d'exercer, comme c'est le cas dans le canton de Soleure. Ou encore d'introduire l'obligation d'une autorisation pour les cabinets de groupe comme le font déjà les cantons d'Argovie ou de Zoug, où les établissements de soins ambulatoires doivent en posséder une. De telles solutions occasionneraient des dépenses administratives et financières nettement moindres.

A propos du point 2

Les arguments en faveur de l'introduction d'une autorisation d'exploiter pour les cabinets médicaux pourraient être les mêmes qu'en faveur de l'introduction d'une autorisation de cabinet pour d'autres professions de la santé (cabinets de dentiste p. ex). Il faudrait étudier plus en détail pour quelles professions elle s'avérerait judicieuse.

Conclusion

Le Conseil-exécutif est conscient du besoin d'agir relevé par les motionnaires. Il est disposé à examiner la motion ainsi que les questions ouvertes sur la base des expériences d'autres cantons. Il faudra également examiner de manière approfondie la nécessité d'une éventuelle modification de la législation sur la santé.

Proposition : adoption sous forme de postulat

Au Grand Conseil