
Numéro de l'intervention: 124-2010
Type d'intervention: **Interpellation**
Déposée le: 02.09.2010
Déposée par: Martinelli-Messerli (Matten b.l., PBD) (porte-parole)
Cosignataires: 15
Urgente:
Date de la réponse: 2.2.2011
Numéro de l'ACE 176/2011
Direction: SAP

Restructuration des soins hospitaliers dans le canton de Berne

Avec l'introduction du nouveau financement hospitalier dans le canton de Berne, on es-compte une augmentation des dépenses de 250 à 300 millions de francs. L'Office des hôpitaux a plusieurs fois suggéré que si la santé bernoise était aussi chère, c'était surtout en raison de ses nombreux petits hôpitaux. Il est également question de poursuivre les fusions de centres hospitaliers, en raison des économies que ces fusions permettent de réaliser (p. ex. Hôpital de l'Île - SNB et autres).

On ignore encore quelles répercussions ces transformations pourraient avoir sur les finances du canton et des régions concernées, et quel serait le potentiel d'économies de telles opérations pour les citoyens et citoyennes (impôts cantonaux et communaux, LPFC¹ incluse, contributions des caisses-maladie).

En fin de compte, ce point est décisif dans l'évaluation du potentiel d'économies et de l'impact purement financier de la centralisation.

Cette évaluation ne permet pas uniquement d'estimer approximativement les économies, mais aussi de les quantifier. Ainsi, les économies peuvent servir de base de décision.

C'est la raison pour laquelle le Conseil-exécutif est chargé de montrer quelles conséquences financières le nouveau financement des hôpitaux produirait dès sa mise en œuvre. Les citoyens et citoyennes en retireront également de la transparence. Il ne s'agit pas de remettre en question la méthode, mais de présenter les attentes financières sous leur véritable jour.

C'est pourquoi je prie le Conseil-exécutif de montrer quels effets la transformation des hôpitaux périphériques en centres de santé et la fusion de centres hospitaliers auraient sur les finances cantonales et régionales. Il faudra prendre en compte les effets de la disparition de recettes fiscales locales sur la péréquation financière et la compensation des charges, les surcoûts liés au transport de patients (services de sauvetage et privés), l'éventuel élargissement des capacités dans les sites hospitaliers centraux, l'impact sur le tourisme, et les répercussions sur les frais de traitement pour les patients qui, sans cela, auraient été soignés dans un hôpital périphérique.

¹ Loi sur la péréquation financière et la compensation des charges

Compte tenu des facteurs ci-dessus, quelles conséquences cette centralisation de l'organisation des soins de santé aurait-elle sur :

1. les finances cantonales,
2. les flux financiers régionaux,
3. la charge fiscale des citoyens et citoyennes touchés par la restructuration,
4. les primes d'assurance maladie des citoyens et citoyennes touchés par la restructuration,
5. les finances des citoyens et des citoyennes touchés par la restructuration.

Réponse du Conseil-exécutif

L'auteur de l'interpellation prie le Conseil-exécutif de montrer quels effets la transformation des hôpitaux périphériques en centres de santé et la fusion de centres hospitaliers auraient sur les finances cantonales et régionales, dès lors qu'un surplus de dépenses de l'ordre de 250 à 300 millions de francs est escompté pour le canton de Berne suite à l'introduction du nouveau régime de financement hospitalier.

Le gouvernement tient avant toute chose à préciser que le nouveau régime ne va pas faire augmenter les coûts de la santé, mais occasionner un transfert de charges entre les assureurs et le canton. Ce dernier devra assumer 260 millions de francs de coûts supplémentaires par an à partir de 2012. De son côté, l'assurance obligatoire des soins verra sa facture allégée de 200 millions de francs environ, contre 60 millions de francs pour l'assurance complémentaire. Le Conseil-exécutif attend des assureurs qu'ils en fassent profiter leur clientèle.

Questions 1 et 4

Les répercussions des mesures évoquées sur les finances cantonales et sur les assureurs ne peuvent être évaluées que grossièrement, faute de projets concrets. L'une des prochaines étapes du projet de regroupement de l'Hôpital de l'Île et du CHR Spital Netz Bern AG est d'ailleurs l'estimation des coûts et des économies découlant d'une fusion à moyen terme. D'une manière générale, on peut cependant dire que la transformation d'hôpitaux en centres de santé et les fusions permettent de mieux exploiter l'infrastructure et d'assurer à la population de l'ensemble du canton la couverture en prestations de santé requise.

La planification des soins 2011-2014 évalue les coûts 2012 des soins hospitaliers à plus de 1,27 milliard de francs pour le canton. Ce scénario repose cependant sur un taux de base inférieur de 10 pour cent au taux actuel adapté au renchérissement et, partant, sur de nouvelles optimisations comme la réduction du nombre de sites et leur transformation éventuelle en centres de santé ou l'amélioration des processus d'exploitation. Si les structures actuelles sont maintenues, la facture s'alourdira encore d'environ 180 millions de francs.

Lors de l'examen stratégique des prestations publiques (ESPP) de 2002, le Conseil-exécutif avait déjà proposé de convertir en centres de santé la plupart des établissements définis comme hôpitaux de district dans la planification hospitalière de 1978 (projet Policliniques+). Il avait alors estimé les économies du canton à quelque 21 millions de francs et celles des assureurs à 20 millions de francs, vu la répartition de l'époque.

Deux ans plus tôt, les hôpitaux de soins aigus de Grosshöchstetten, Herzogenbuchsee, Jegenstorf, Sumiswald et Wattenwil avaient cessé leur activité. Dans sa réponse à l'interpellation 220/2004 Müller (Zäziwil, UDC), le gouvernement a montré que ces fermetures, associées à d'autres mesures, avaient permis de réduire le total des charges des hôpitaux publics de soins aigus de 85 millions de francs en 2003. Les assureurs ont bénéficié de près de la moitié de cette économie. Cela signifie que les Bernoises et les Bernois

auraient payé un peu plus de 40 francs par an de primes supplémentaires en moyenne sans la fermeture de ces hôpitaux.

Questions 2, 3 et 5

La centralisation éventuelle de l'organisation des soins de santé a tout au plus une incidence indirecte sur les impôts communaux – en cas de perte d'emplois ou de déménagement d'une partie du personnel hospitalier, par exemple – puisque les communes ne participent plus au financement des soins hospitaliers depuis 2002. Ces effets ne sont cependant pas chiffrables, ou les calculs seraient si hypothétiques que les résultats ne seraient pas concluants. Quantifier précisément les conséquences sur les flux financiers régionaux n'est donc pas possible.

Il ne serait pas plus judicieux de calculer les répercussions financières pour les citoyennes et les citoyens. S'il est certes possible d'aboutir à une moyenne, celle-ci serait purement théorique, car elle dépendrait d'une multitude de variables arbitraires. Ainsi, les effets sur la charge fiscale impliqueraient des suppositions sur le revenu individuel, et les conséquences sur les finances des hypothèses sur les frais privés. Or ceux-ci dépendraient notamment de facteurs tels que le mode de transport utilisé pour rendre visite à un patient devant séjourner dans un hôpital plus éloigné, ce qui occasionne des coûts supplémentaires (transports publics, petite ou grosse cylindrée), etc.

Il convient enfin de souligner que la pression économique à laquelle les hôpitaux périphériques sont exposés est aussi liée au fait que, comme le montre la statistique médicale, la population ne recourt souvent à ces hôpitaux qu'en cas d'urgence, préférant se rendre dans des établissements plus importants pour les interventions programmées.

Au Grand Conseil