

---

Numéro de l'intervention: 113-2011  
Type d'intervention: **Motion**

Déposée le: 28.03.2011

Déposée par: Stalder (Bern, PLR) (porte-parole)  
Kohli (Bern, PBD)

Cosignataires: 12

Urgente: Oui 31.03.2011

Date de la réponse: 18.05.2011  
Numéro de l'ACE 877/2011  
Direction: SAP

---

### **Pas de nouvelle liste des hôpitaux au 1er janvier 2012**

Le Conseil-exécutif est chargé de renoncer à édicter une nouvelle liste des hôpitaux au 1<sup>er</sup> janvier 2012. Les travaux préparatoires seront immédiatement interrompus et on attendra le 1<sup>er</sup> janvier 2015 pour publier la nouvelle liste.

#### Développement

La révision de la loi sur les soins hospitaliers est encore en cours et on ne sait pas quand elle entrera en vigueur. De nombreuses questions, d'importance, doivent encore être clarifiées, le Conseil-exécutif le reconnaît lui-même. Des procédures de recours sont encore en suspens contre la liste des hôpitaux de 2010 et, dans ce cas également, on ne sait pas quand elles seront achevées. La question des groupes de prestations divise les esprits, compte tenu en particulier du fait que la planification hospitalière 2011–2014 repose sur des bases statistiques dépassées qui ne sont donc plus admises. Les fournisseurs de prestations concernés sont en droit de connaître la décision définitive des autorités judiciaires compétentes pour ne pas devoir présenter des offres sur des bases totalement incertaines.

Pour toutes ces raisons, il est inutile d'élaborer maintenant une nouvelle liste des hôpitaux qui risque de subir le même sort que celle de 2010. Les travaux pourront reprendre lorsque le droit cantonal aura été adapté au droit fédéral et que les recours formés contre la liste des hôpitaux 2010 auront été vidés. En remaniant la liste trop tôt en se mettant soi-même inutilement sous pression, on risque de prendre de mauvaises orientations et de générer des frais supplémentaires pour le canton et, en définitive, pour les contribuables.



## 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.*

Le gouvernement rejette les propositions du motionnaire, qui demande de renoncer à édicter une nouvelle liste des hôpitaux au 1<sup>er</sup> janvier 2012, d'interrompre les travaux préparatoires et d'attendre le 1<sup>er</sup> janvier 2015 pour publier la nouvelle liste.

### Motifs

La loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)<sup>1</sup> prévoit l'établissement de listes cantonales des hôpitaux, qui servent de base pour l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins. Les cantons déterminent l'offre qui doit être garantie par l'inscription d'établissements cantonaux et extra-cantonaux sur la liste afin que la couverture des besoins soit assurée (art. 58b, al. 3 de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie, OAMal)<sup>2</sup>. Ils attribuent à chaque établissement figurant sur leur liste un mandat de prestations au sens de l'article 39, alinéa 1, lettre e LAMal, et la liste mentionne pour chaque hôpital l'éventail de prestations correspondant au mandat (art. 58e OAMal). Le 21 décembre 2007, le Parlement fédéral a adopté une révision partielle de la LAMal concernant le financement hospitalier. Conformément à cette révision, l'assureur et le canton de résidence prennent en charge leur part respective de rémunération pour le traitement dans un hôpital répertorié. Cela signifie que le canton remboursera à l'avenir une partie des prestations hospitalières fournies par les cliniques privées actuelles si ces dernières figurent sur sa liste.

Dès lors, les bases légales qui régissent la promulgation de la liste des hôpitaux sont la LAMal et l'OAMal. Le mandat donné aux cantons d'établir une liste conforme aux besoins, articulée autour de mandats, qui mentionne l'éventail de prestations attribué à chaque institution, découle directement de ces deux actes législatifs. Il ne nécessite donc aucune adaptation préalable du droit cantonal au droit fédéral, contrairement à ce que semble penser le motionnaire. La nouvelle liste des hôpitaux peut être élaborée indépendamment de la révision de la loi du 5 juin 2005 sur les soins hospitaliers (LSH)<sup>3</sup> ou de l'adoption des ordonnances urgentes. Ce qui importe, c'est que le canton puisse garantir que, dès 2012, tous les établissements répertoriés bénéficieront des mêmes droits et seront soumis aux mêmes obligations.

### Liste des hôpitaux

La liste en vigueur est celle de 2005. En effet, les recours déposés contre la liste 2010 arrêtée par le Conseil-exécutif le 16 décembre 2009 n'ont pas encore été traités par le Tribunal administratif fédéral (TAF), dont on ne sait quand il va statuer. Si le gouvernement renonçait à édicter une liste 2012, la liste 2005 continuerait à s'appliquer, à moins que le TAF tranche en faveur du canton en ce qui concerne la liste 2010.

Or la liste 2005 ne repose pas sur une planification en fonction des besoins, comme le prescrit la LAMal révisée. Elle ne représente pas non plus de manière adéquate les structures actuelles. Même les raisons sociales de certaines institutions ne sont plus correctes.

Quant à la liste des hôpitaux 2010, elle se fonde sur la planification des soins 2007-2010, alors que la planification 2011-2014, déjà passée en consultation, devrait être adoptée

---

<sup>1</sup> RS 832.10

<sup>2</sup> RS 832.102, état au 1<sup>er</sup> mars 2011

<sup>3</sup> RSB 812.11

cette année par le Conseil-exécutif. Qui dit nouvelle planification dit nouvelle liste des hôpitaux, puisque c'est cette dernière qui doit garantir l'offre prévue.

Avec la modification de la LAMal concernant le financement hospitalier, la liste des hôpitaux devient le principal instrument de pilotage du canton. En adaptant les mandats de certains fournisseurs de prestations, il peut influencer sur ses dépenses hospitalières. C'est un argument de plus en faveur d'une actualisation de la liste.

Au vu de ce qui précède, le canton de Berne ne peut pas renoncer à mettre à jour la liste des hôpitaux au 1<sup>er</sup> janvier 2012. Il n'a pas besoin de connaître la décision du TAF sur la liste 2010 pour ce faire, car il est habilité à prendre de nouvelles décisions pendant qu'une procédure est en cours. A noter que, suite à la révision de la LAMal, le gouvernement a déjà arrêté la liste des maisons de naissance le 1<sup>er</sup> juillet 2009. Les travaux engagés pour disposer d'une nouvelle liste des hôpitaux au 1<sup>er</sup> janvier 2012 vont donc se poursuivre. Le moment venu, le Conseil-exécutif pourra étudier l'opportunité d'attendre la décision du TAF pour donner son approbation.

#### Planification des soins

Le motionnaire argue que des questions doivent encore être clarifiées en ce qui concerne la planification des soins 2011-2014. Cette situation n'a rien d'extraordinaire, puisque le projet était encore en consultation durant le premier trimestre 2011. Planification des soins et liste des hôpitaux sont étroitement liées. Comme indiqué plus haut, les cantons doivent assurer la couverture des besoins en déterminant l'offre qui doit être garantie par l'inscription d'établissements cantonaux et extra-cantonaux sur la liste (art. 58b, al. 3 OAMal), et ce dans le cadre de la planification des soins. Le Conseil-exécutif a l'intention d'adopter prochainement la version 2011-2014 et de la porter à la connaissance du Grand Conseil en novembre. La base requise pour établir la liste des hôpitaux sera ainsi disponible.

#### Groupes de prestations

D'après le motionnaire, la question des groupes de prestations divise les esprits, compte tenu en particulier du fait que la planification des soins repose sur des bases statistiques dépassées. Conformément à l'article 39 LAMal, la liste cantonale 2012 doit fixer les catégories d'hôpitaux en fonction de leurs mandats. Pour la définition des groupes de prestations, le canton de Berne a repris la classification zurichoise, recommandée par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé. Sa structure repose sur les classifications médicales CIM et CHOP et sur les forfaits par cas liés au diagnostic (DRG). Les groupes de prestations et les exigences correspondantes peuvent être déterminés indépendamment des bases statistiques qui, soit dit en passant, ne sont pas dépassées mais correspondent aux données définitives de l'Office fédéral de la statistique les plus récentes. Les exigences posées aux hôpitaux portent sur les structures et les processus requis pour fournir les prestations incluses dans un groupe. Il convient de rappeler que, lorsqu'il a pris connaissance de la planification des soins 2007-2010, le Grand Conseil a adopté une déclaration de planification demandant au Conseil-exécutif de piloter au moyen de normes qualitatives plutôt que de consignes d'ordre structurel.

#### Report à 2015

Lors de la révision de l'OAMal au 1<sup>er</sup> janvier 2009, le Conseil fédéral a imparti aux cantons un délai transitoire de trois ans au maximum, à compter de la date d'introduction des forfaits liés aux prestations, pour adapter leurs planifications hospitalières. Rien n'empêche cependant les cantons d'ajuster leurs planifications et, partant, leurs listes des hôpitaux plus tôt. Conformément à la pratique du Conseil fédéral, ces dernières doivent d'ailleurs être adaptées constamment à la nouvelle situation en matière de besoins ou d'offre. Comme Berne, d'autres cantons modifient leurs listes au 1<sup>er</sup> janvier 2012 (Argovie et Zurich entre autres), alors que certains l'ont déjà fait en 2011 (les Grisons et le Jura, notamment).

### Conclusion

Renoncer à édicter une nouvelle liste des hôpitaux pour 2012 n'est pas une option envisageable pour le Conseil-exécutif. En effet, la nouvelle planification des soins et la modification du régime de financement hospitalier exigent une mise à jour de la liste en vigueur. Les bases légales en la matière étant la LAMal et l'OAMal, la législation cantonale n'a pas à être adaptée pour ce faire. Les travaux ont été engagés l'an dernier déjà, nonobstant les recours pendants contre la liste 2010 et les questions en suspens concernant la planification des soins 2011-2014. La définition des groupes de prestations est conforme aux prescriptions. Des exigences relatives à la qualité des structures et des processus sont ainsi posées pour chaque groupe de prestations, ce qui permet de prendre en compte la disponibilité et la capacité de l'établissement à remplir le mandat de prestations, comme l'exige l'article 58b, alinéa 4, lettre c OAMal. Le canton ne peut pas prendre la responsabilité de reporter l'établissement d'une nouvelle liste jusqu'en 2015, d'autant qu'une partie au moins des nouvelles bases légales devrait être prête d'ici la fin de l'année.

**Proposition** : rejet

**Au Grand Conseil**