



**Recommandation  
aux électeurs et électrices**

Le Grand Conseil recommande aux électrices et électeurs de voter comme suit le 27 novembre 2016:

- Non à l'initiative sur les sites hospitaliers

**«Initiative  
sur les sites hospitaliers»  
(initiative législative)**



## **Objet de la votation**

**Acceptez-vous l'initiative populaire sur les sites hospitaliers?**

**Les électeurs et électrices du canton de Berne se prononceront sur cette question le 27 novembre 2016.**

**D'après l'initiative populaire sur les sites hospitaliers, le canton de Berne doit maintenir 14 sites hospitaliers existants pendant au moins huit ans. L'initiative exige des hôpitaux des sites régionaux qu'ils assurent les soins hospitaliers de base. L'initiative demande ainsi en particulier la**

**réouverture des maternités de Riggisberg et de Zweisimmen. En outre, le Conseil-exécutif examine la couverture des besoins en soins hospitaliers tous les huit ans, remet un rapport au Grand Conseil et propose les adaptations éventuellement nécessaires.**

**Le 7 juin 2016, le Grand Conseil a rejeté l'initiative sur les sites hospitaliers par 82 voix contre 24 et 3 abstentions.**

**► Le Grand Conseil recommande aux électeurs et électrices du canton de Berne de rejeter l'initiative sur les sites hospitaliers.**

## «Initiative sur les sites hospitaliers» (initiative législative)

### L'essentiel en bref

L'initiative populaire sur les sites hospitaliers contient un projet de nouvelle loi engageant le canton à maintenir 14 sites hospitaliers avec des prestations données. Ces sites hospitaliers existent déjà. L'initiative distingue les sites principaux et les sites régionaux. Les hôpitaux des sites régionaux assurent la couverture en soins hospitaliers de base. Si l'initiative sur les sites hospitaliers est adoptée, la maternité de Riggisberg, fermée en 2013, et celle de Zweisimmen, fermée en 2015, devront rouvrir. Tous les huit ans, le Conseil-exécutif portera à la connaissance du Grand Conseil un rapport sur les soins hospitaliers et lui proposera les adaptations éventuellement nécessaires. Le Grand Conseil se prononcera sur les propositions du Conseil-exécutif dans un arrêté soumis à la votation facultative. L'initiative a pour but de garantir dans tout le canton des soins hospitaliers de qualité, dispensés de manière économique en quantité suffisante.

Le Grand Conseil rejette l'initiative populaire à une large majorité. Il est majoritairement convaincu que la population du canton de Berne jouit d'une très bonne couverture en soins hospitaliers et que la loi sur les soins hospitaliers qu'il a adoptée

en 2013 est porteuse d'avenir. Selon la majorité des membres du Grand Conseil, si l'initiative sur les sites hospitaliers était adoptée, certaines prestations devraient être maintenues uniquement pour des raisons de politique régionale et non parce qu'elles répondent à des besoins médicaux. Cela limiterait considérablement la latitude des hôpitaux concernés dans leurs efforts pour fournir des soins hospitaliers de qualité et économiquement supportables. De telles offres pourraient par ailleurs ne plus satisfaire aux prescriptions fédérales. Le canton s'exposerait à un gros risque financier parce qu'il devrait alors financer seul ces offres, sans participation de l'assurance-maladie. De plus, même les hôpitaux non périphériques ont des difficultés à recruter le personnel dont ils ont besoin en raison de la grave pénurie de main-d'œuvre spécialisée qui prévaut actuellement. C'est pourquoi la majorité du Grand Conseil ne juge pas opportun de fixer légalement une liste de structures qui ne peuvent finalement pas fonctionner avec des professionnels qualifiés.

## Les soins hospitaliers dans le canton de Berne

### Quels hôpitaux trouve-t-on dans le canton de Berne?

Toutes les régions du canton de Berne disposent de **centres hospitaliers régionaux (CHR)** basés sur un ou plusieurs sites, et éventuellement d'**autres hôpitaux**. Les CHR sont des sociétés anonymes dont le canton détient en règle générale la majorité des parts. Les CHR sont donc des entreprises de droit privé comme d'autres. Ce sont eux qui décident, dans le respect des prescriptions fédérales (législation sur l'assurance-maladie) et cantonales (législation sur les soins hospitaliers), où proposer quelles prestations. Le canton poursuit une stratégie de propriétaire et peut exercer une certaine influence conformément au droit des sociétés anonymes, par exemple grâce à son poids d'actionnaire majoritaire en assemblée générale. Outre les CHR, le canton compte d'autres hôpitaux dont la plupart sont en mains privées ou appartiennent à des fondations. Les hôpitaux publics à proprement parler n'existent plus dans le canton de Berne.

### Comment l'offre hospitalière est-elle planifiée dans le canton de Berne?

Pour garantir les soins, le canton de Berne recense les besoins de sa population en traitements hospitaliers sur son

territoire et en dehors. A partir de cet inventaire, il planifie l'offre hospitalière et confie des mandats de prestations aux hôpitaux pour différentes prestations médicales. Ces mandats de prestations sont inscrits sur la **liste des hôpitaux** du canton. Pour pouvoir figurer sur cette liste, les prestations des hôpitaux doivent répondre aux besoins de la population et satisfaire aux critères suivants: accès des patients et des patientes au traitement, qualité et économie.

80 pour cent des Bernois et des Bernoises doivent pouvoir se rendre à l'hôpital en 30 minutes au maximum, et le centre du lieu de domicile de 90 pour cent d'entre eux doit se trouver à une distance inférieure ou égale à 50 kilomètres d'un hôpital. Les offres répondant à ces règles ne peuvent pas être supprimées. C'est le cas par exemple des sites de **Frutigen** (règle des 30 minutes) et de **Zweisimmen** (règle des 50 kilomètres), qui sont aujourd'hui déjà explicitement **nécessaires à la couverture en soins**.

Les sites hospitaliers nécessaires à la couverture en soins doivent au moins offrir les principales prestations de médecine interne et de chirurgie et disposer d'un service des urgences. La gynécologie et l'obstétrique ne font pas partie de ces prestations.

### Qui paye?

Les soins hospitaliers résidentiels peuvent être facturés à la charge de **l'assurance-maladie obligatoire** si l'hôpital dans lequel ils ont été prodigués est inscrit sur la liste des hôpitaux du canton avec les prestations médicales en question. Les assureurs-maladie couvrent 45 pour cent de ces coûts et le canton prend en charge les 55 pour cent restants.

Les cantons ne peuvent inscrire des hôpitaux sur leur liste que sur la base des besoins de leur population et pas pour des raisons de politique régionale ou d'autres raisons. Si un canton charge un hôpital de fournir des prestations non nécessaires à la couverture en soins, alors ces prestations ne peuvent pas être facturées à la charge de l'assurance obligatoire des soins. Dans ce cas, le canton doit prendre en charge la totalité des coûts.

## Le projet

### La situation actuelle

Le 21 janvier 2014, l'initiative sur les sites hospitaliers a été déposée à la Chancellerie d'Etat du canton de Berne munie de 25 945 signatures valables. Le lancement de cette initiative faisait suite à la décision du conseil d'administration du Spital Netz Bern AG de fermer la maternité de l'hôpital de Riggisberg. Dans l'intervalle, le conseil d'administration de l'hôpital de Thoune (STS AG) a également fermé la maternité de Zweisimmen.

Le Conseil-exécutif a transmis l'initiative populaire au Grand Conseil en été 2015, lui proposant de la déclarer valable et de la rejeter. Le Grand Conseil a traité l'initiative sur les sites hospitaliers durant les sessions de novembre 2015 et de juin 2016. Il a également pris position sur le contre-projet du Conseil-exécutif, deux contre-projets émanant de ses propres rangs et un contre-projet de la Commission parlementaire de la santé et des affaires sociales. Le Grand Conseil a finalement déclaré l'initiative valable lors de la session de juin 2016 et l'a rejetée par 82 voix contre 24 et 3 abstentions. A cette occasion, il a également rejeté très nettement tous les contre-projets, dans la mesure où ils n'avaient pas déjà été retirés avant l'ouverture des débats.

### Ce qui va changer avec l'initiative

L'initiative sur les sites hospitaliers vise l'édiction d'une loi qui imposerait l'exploitation d'hôpitaux publics sur 14 sites.

A cet égard, l'initiative établit une distinction entre les six sites principaux de Berne, Bienne, Berthoud, Interlaken, Langenthal et Thoune, et les huit sites régionaux d'Aarberg, Frutigen, Langnau, Moutier, Münsingen, Riggisberg, St-Imier et Zweisimmen. Un hôpital est actuellement exploité sur chacun de ces sites.

Selon l'initiative, les hôpitaux des sites régionaux assurent la couverture en soins hospitaliers de base en collaboration avec les hôpitaux des sites principaux. Ils doivent être en mesure d'assurer la couverture des besoins en soins hospitaliers de base. Ils doivent pouvoir assurer les soins aigus somatiques d'urgence 24 heures sur 24 et fournir en particulier les prestations de médecine interne, de chirurgie, de gynécologie et d'obstétrique dans la mesure où ces prestations étaient déjà proposées lors du dépôt de l'initiative. Ce qui signifie que les maternités de Riggisberg et de Zweisimmen, fermées respectivement en 2013 et 2015, doivent être rouvertes.

L'initiative sur les sites hospitaliers prévoit que le Conseil-exécutif réexamine l'offre hospitalière tous les huit ans et soumette un rapport au Grand Conseil. C'est le Grand Conseil qui décide des éventuelles modifications à apporter. Sa décision est soumise à la votation facultative, ce qui signifie qu'une votation populaire sur les modifications de l'offre de soins hospitaliers est organisée si 10 000 électeurs et électrices le demandent.

La loi sur les soins hospitaliers en vigueur prévoit quant à elle un rythme de quatre

ans: tous les quatre ans, le canton de Berne recense les besoins de sa population en prestations hospitalières. Le Conseil-exécutif porte cette planification à la connaissance du Grand Conseil, après quoi il adopte la liste des hôpitaux. Ce document définit la palette des prestations qui sont fournies par les différents établissements hospitaliers et prises en charge par l'assurance obligatoire des soins (voir p. 6-7).

### Conséquences financières

La Confédération prescrit des standards minimaux auxquels les hôpitaux doivent satisfaire afin de pouvoir figurer sur la liste des hôpitaux et porter leurs prestations à la charge de l'assurance obligatoire des soins. Le Conseil-exécutif doit par conséquent supprimer de la liste des hôpitaux les offres qui ne satisfont pas à ces critères, de qualité ou d'économicité par exemple (voir p. 6-7). Si l'initiative sur les sites hospitaliers est adoptée, une offre pourra également être maintenue pour des raisons de politique régionale. Or ce critère n'est pas prévu par la législation fédérale. Une telle offre ne devrait donc pas figurer sur la liste des hôpitaux si elle ne respecte pas les prescriptions fédérales.

Si ladite offre est maintenue, c'est le canton qui devra la financer intégralement. L'initiative ne dit pas comment le canton financera cette disposition et il est extrêmement difficile d'en estimer les coûts. Selon les calculs du Conseil-exécutif, le canton pourrait être confronté à des surcoûts de 25 à 110 millions de francs par an. Le canton devra supporter ces surcoûts pendant au moins huit ans

puisque ce n'est qu'à l'issue de ce délai que l'initiative autorise une adaptation de l'offre.

## La position de la majorité du Grand Conseil

### Maintien des structures au détriment de la qualité

Pour la majorité du Grand Conseil, l'initiative sur les sites hospitaliers ne met pas l'accent sur la qualité de la couverture hospitalière mais sur le maintien des structures. Elle ne fait que fixer les six sites principaux et les huit sites régionaux qui devront assurer la couverture en soins de base pendant les huit prochaines années, sans se soucier de la conformité de l'offre aux besoins, de sa qualité et de son économicité. Pour la majorité du Grand Conseil cependant, le maintien de sites et d'offres ne garantit pas en soi que les besoins en soins de la population seront couverts. Le maintien des structures ne tient compte ni des besoins ni de la mobilité des patients et des patientes et nuit à l'efficacité.

### Conflit avec le droit fédéral

Les exigences de l'initiative sont en contradiction avec les dispositions légales en vigueur aux niveaux fédéral et cantonal. L'initiative constitue en outre une intervention de planification qui entrave la concurrence entre les hôpitaux, voulue par la Confédération. Etant donné qu'un acte législatif cantonal ne saurait primer la législation fédérale, sa mise en œuvre peut se heurter à des limites.

### Gros risques financiers

L'initiative sur les sites hospitaliers crée un droit au financement des offres dont elle dresse la liste. Dans la mesure où ces offres ne répondent pas aux prescriptions fédérales, le canton de Berne doit les financer seul, sans la participation des assureurs-maladie. Pour la majorité du Grand Conseil, cela représente un trop

gros risque financier. Sans compter que la réouverture des maternités de Zweisimmen et de Riggisberg engendrerait des coûts pour le canton de Berne. La majorité du Grand Conseil est convaincue que l'initiative occasionnera des surcoûts considérables.

### Aggravation de la pénurie de personnel

Pour la majorité du Grand Conseil, l'adoption de l'initiative sur les sites hospitaliers pourrait encore aggraver l'actuelle pénurie de personnel puisque des offres dont la population ne fait qu'un usage limité devraient malgré tout être maintenues. Pour pouvoir fournir des prestations de qualité, les hôpitaux ont besoin de professionnels bien formés. Or, de nos jours, il est de plus en plus difficile de recruter du personnel qualifié. Ce phénomène ne touche pas seulement les régions rurales, mais s'étend aussi de plus en plus aux hôpitaux non périphériques, comme en ville de Berne.

## Prise de position du comité d'initiative

### Une mauvaise politique hospitalière

Beaucoup de choses clochent dans le système hospitalier bernois. C'est la raison pour laquelle un comité indépendant a lancé l'initiative sur les sites hospitaliers, qui a été largement soutenue par la population. Avec 25 945 signataires, c'est la deuxième initiative du canton de Berne en nombre de signatures. Cette initiative populaire bénéficie d'une large assise régionale et politique.

### Halte aux fermetures

Depuis 1999, ce sont 13 hôpitaux périphériques et l'hôpital Ziegler, avec un total de 14 services des urgences, qui ont fermé. Si d'autres établissements venaient à faire de même, la répartition des services des urgences empirerait et la sécurité des soins serait insuffisante pour une part importante de la population.

### Freiner l'explosion des coûts

A cause de sa politique de centralisation, aberrante, le canton de Berne se retrouve avec les coûts hospitaliers et les primes d'assurance-maladie presque les plus élevés de Suisse. En plus, deux milliards de francs sont investis tous azimuts dans le secteur hospitalier public. Les hôpitaux sont financés à 55 pour cent par les contribuables et à 45 pour cent par les assureurs-maladie. Vu la fragilité de ses finances, le canton de Berne est exposé à des hausses d'impôts et d'autres mesures d'économies.

### Le peuple a son mot à dire

Beaucoup d'anciens hôpitaux publics appartiennent majoritairement au canton. Il n'existe aucune surveillance efficace. Les directions des hôpitaux peuvent agir à

leur guise. Des régions entières sont à la merci des conseils d'administration des hôpitaux, coupés de la réalité, ce qui va à l'encontre de tous les principes démocratiques.

### L'initiative sur les sites hospitaliers corrige les défauts actuels

L'initiative sur les sites hospitaliers

- demande des soins hospitaliers de qualité à un prix modéré et un accès sûr aux soins d'urgence pour toute la population;
- lutte contre la hausse massive des coûts qui résulte de la centralisation en favorisant une collaboration judicieuse entre petits et grands hôpitaux, les uns étant bon marché et les autres coûteux;
- n'occasionne pas de surcoûts;
- entend garantir plus de places de formation pour les médecins de famille en ville et à la campagne;
- réclame plus de transparence dans les chiffres d'exploitation des hôpitaux concernant les patients, les coûts et la qualité pour que les décisions à venir puissent reposer sur une base solide;
- est porteuse d'avenir et ouvre aux hôpitaux la possibilité d'une direction innovante;
- ne bloque aucune évolution;
- demande plus de démocratie, le Grand Conseil étant périodiquement amené à se prononcer sur la situation hospitalière et le peuple pouvant lui aussi s'exprimer.

## Arguments du Grand Conseil pour l'initiative

Le Grand Conseil a rejeté l'initiative sur les sites hospitaliers par **82** voix contre **24** et **3** abstentions.

- Ces dernières années, de nombreuses offres ont disparu du paysage hospitalier bernois, des prestations hospitalières ont été centralisées et des hôpitaux fermés. Ce sont les régions rurales qui en souffrent le plus. Cela n'a pas empêché l'explosion des coûts.
- Le temps est venu de donner un coup d'arrêt. Maintenir l'offre existante pour une certaine durée apporte de la sécurité aux hôpitaux, au personnel et à la population.
- Les médecins de famille, les organisations d'aide et de soins à domicile et les services des urgences des hôpitaux participent à la sécurité des soins dans les régions. Si l'on élimine des offres hospitalières, c'est tout le système de soins qui vacille.
- Les hôpitaux régionaux revêtent une importance économique pour le vaste canton de Berne, avec ses vallées reculées. Les hôpitaux des régions rurales sont d'importants employeurs et des lieux de formation pour les médecins et le personnel soignant.

**pour**

**24 voix**

## Arguments du Grand Conseil contre l'initiative

- L'initiative place les sites au-dessus de la qualité de la couverture en soins. Si l'initiative était adoptée, dans les régions périphériques en particulier, certaines interventions ne seraient plus que rarement pratiquées. Or il est prouvé que lorsque les cas sont peu nombreux, la qualité des traitements baisse.
- Définir des structures et des prestations n'a aucun sens si l'on ne parvient pas à recruter le personnel qualifié nécessaire. Cela ne fait qu'aggraver encore la pénurie de personnel.
- L'initiative recèle de gros risques financiers pour le canton. Elle l'oblige à conserver des offres qui ne répondent pas aux besoins médicaux et sont peu sollicitées par la population du bassin concerné. Cela entraîne des coûts élevés pour le canton, disproportionnés par rapport à leur utilité.
- Si l'initiative était adoptée, les maternités de Riggisberg et de Zweisimmen devraient être rouvertes alors que des offres de substitution se sont établies entretemps ou vont démarrer prochainement. Cela aussi coûterait cher au canton.
- La population du canton de Berne dispose actuellement d'une très bonne couverture en soins hospitaliers. Bien que certaines offres aient été supprimées, globalement la qualité de la couverture n'a pas baissé.
- Dans les régions rurales, la sécurité des soins est garantie non seulement par les hôpitaux et les médecins de famille mais aussi par les services de sauvetage (secours). D'ailleurs, des règles claires définissent déjà les sites et les offres nécessaires à la couverture en soins, que l'on ne saurait supprimer.
- L'initiative oblige les anciens hôpitaux publics à exploiter des sites qui ne sont pas rentables. Elle désavantage donc les hôpitaux appartenant au canton de Berne par rapport aux hôpitaux en mains privées.

**contre**

**82 voix**

## Arrêté du Grand Conseil concernant l'initiative législative sur les sites hospitaliers

Le Grand Conseil du canton de Berne,  
vu les articles 58 ss de la Constitution cantonale<sup>1)</sup>,  
sur proposition du Conseil-exécutif,  
arrête:

1. Le Grand Conseil prend acte du fait que l'initiative législative sur les sites hospitaliers, déposée par le comité d'initiative «Initiative populaire sur les sites hospitaliers», a abouti avec 25 945 signatures valables (arrêté du Conseil-exécutif n° 139 du 12 février 2014).
2. L'initiative législative, présentée sous la forme d'un projet rédigé de toutes pièces, a la teneur suivante:

### «Loi sur les sites hospitaliers régionaux

**Art. 1 But** La présente loi a pour but de garantir à l'ensemble de la population, rurale et urbaine, suffisamment de soins hospitaliers de qualité, dispensés de manière économique par un nombre adéquat d'hôpitaux répartis dans tout le canton.

**Art. 2 Sites hospitaliers régionaux** Le canton garantit l'exploitation d'hôpitaux publics sur les sites désignés ci-après et qui remplissent les critères fédéraux et cantonaux en matière de soins hospitaliers:

#### Sites principaux:

- Berne
- Bienne
- Berthoud
- Interlaken
- Langenthal
- Thoun

#### Sites régionaux:

- Aarberg
- Frutigen
- Langnau
- Moutier
- Münsingen

<sup>1)</sup> RSB 101.1

- Riggisberg
- St-Imier
- Zweisimmen

**Art. 3 Soins de base** <sup>1</sup>Les hôpitaux des sites régionaux assurent la couverture en soins hospitaliers de base en collaboration avec les hôpitaux des sites principaux. Ils assurent en outre la liaison avec les fournisseurs de prestations médicales et les services d'intervention en cas d'urgence de la région.

<sup>2</sup> Les hôpitaux des sites régionaux doivent être en mesure d'assurer la couverture des besoins en soins hospitaliers de base. Ils doivent pouvoir assurer les soins aigus somatiques d'urgence 24 heures sur 24 et fournir en particulier les prestations de médecine interne, de chirurgie, de gynécologie et d'obstétrique dans la mesure où ces prestations étaient proposées jusqu'à maintenant.

**Art. 4 Rapport et adaptations** <sup>1</sup>Tous les huit ans, le Conseil-exécutif rend compte dans un rapport adressé au Grand Conseil de la couverture des besoins en soins hospitaliers et de son évolution. Il lui propose simultanément les adaptations éventuellement nécessaires.

<sup>2</sup> Le Grand Conseil prend connaissance du rapport. Il se prononce sur les propositions du Conseil-exécutif dans un arrêté soumis à la votation facultative.

**Art. 5 Mise en œuvre** Le Conseil-exécutif met la présente loi en œuvre.

**Art. 6 Disposition transitoire** La maternité de l'hôpital de Riggisberg sera exploitée au minimum jusqu'à la présentation du premier rapport au sens de l'article 4, alinéa 1 de la présente loi.

**Art. 7 Entrée en vigueur** La présente loi entre en vigueur dès son adoption par le peuple.»

3. L'initiative est déclarée valable.

4. Le Grand Conseil rejette l'initiative.

5. Le présent arrêté est soumis à la votation populaire obligatoire.

Berne, le 7 juin 2016

Au nom du Grand Conseil,  
le président: *Reinhard*  
le secrétaire général: *Trees*