

Direction de la santé publique
et de la prévoyance sociale
du canton de Berne
Consultation sur la planification des soins
Rathaugasse 1
3011 Berne

info.konsultationen@gef.be.ch

La Neuveville, le 27 janvier 2011

Planification hospitalière 2011-2014 – consultation – Avis du Conseil du Jura bernois

Monsieur le président du Conseil-exécutif,

Le Conseil du Jura bernois (CJB) a examiné, dans sa séance du 26 janvier 2011, le projet de planification hospitalière 2011-2014. En réponse à vos questions, nous faisons les commentaires suivants :

1. Appréciation générale

La planification hospitalière repose sur un travail d'analyse important et met bien en évidence l'évolution des besoins et les grandes incertitudes quant à l'évolution du paysage des soins après l'entrée en vigueur en 2012 du nouveau système d'accès aux prestations. Le CJB relève la description claire des conséquences possibles et le souci de rester ouvert à des adaptations en fonction des conséquences du nouveau système.

S'agissant de la description de la situation actuelle, nous relevons que les chiffres pris en compte remontent à 2007. Depuis lors, l'Hôpital du Jura bernois (HJB) a connu une forte augmentation des cas qui n'a que peu, voire pas d'équivalent dans le reste du canton. Pour prendre un exemple, l'HJB a quadruplé ses activités de chirurgie orthopédique. Alors que la planification prévoit une demande de prestations en hausse, certaines mesures évoquées sont en contradiction avec l'évolution récente, car elles font référence à une situation qui a été fortement modifiée depuis 2007.

Nous relevons également que le nouveau modèle de financement va coûter plus cher au canton, ce qui sera au bénéfice des caisses-maladies qui verront leur facture s'alléger de 250 millions. Il est essentiel que le canton de Berne s'engage pour que cette réduction des coûts profite aux assurés qui seront déjà pénalisés en tant que contribuables.

2. Objectifs et découpage régional

Les objectifs sont pertinents et embrassent l'ensemble des facteurs qui ont un impact sur l'évolution des soins, le cas de la médecine généraliste, sur lequel nous reviendrons ci-dessous, étant réservé. En ce qui concerne l'accès aux prestations, la planification ne tient pas suffisamment compte de la nécessité pour les francophones d'être soignés dans leur langue. Nous proposons de compléter l'objectif n°7 :

*Un accès facile aux prestations, au niveau **et dans la langue** qui convient.*

Nous avons pris note du fait que la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP) a basé sa planification sur le modèle 6+, et qu'elle envisage d'étudier un modèle 4 durant la période de planification. **Au cas où la SAP devait procéder à une réorganisation des régions, le CJB demande que le modèle 4+ soit pris en considération.**

En effet, les affirmations sur les flux de patients qui sont avancées pour justifier une disparition de la région Jura bernois sont contredites par l'évolution récente des chiffres mentionnée au point précédent.

Plus fondamentalement, le « + » doit garantir les droits constitutionnels de la minorité francophone. Il ne faut pas le comprendre uniquement comme le territoire du Jura bernois, mais comme :

- a. l'ensemble des prestations en français dans le canton de Berne, qui sont assurées principalement par l'HJB et les Services psychiatriques Jura bernois-Bienne-Seeland (SPJBB), le Centre hospitalier de Bienne présentant, malgré des efforts importants, des compétences en français encore insuffisantes ;
- b. l'ensemble des prestations en français qui sont fournies sur le plan intercantonal (Unité hospitalière psychiatrique pour enfants et adolescents, unités mobiles de soins palliatifs, dépistage du cancer du sein, etc.) ;
- c. l'ensemble des prestations en français offertes par des établissements extra-cantonaux, comme par exemple la clinique de réadaptation du Noirmont.

Si le « + » devait disparaître du modèle et si la langue ne figurait pas dans les objectifs, nous craignons fortement que l'administration cantonale, chargée année après année de vérifier l'adéquation de l'offre à la demande et de piloter les mesures correctrices à prendre, ne tienne plus compte du critère linguistique dans sa planification, et qu'elle transfère petit à petit dans un environnement alémanique des patients francophones, sous prétexte que l'acte chirurgical ou les soins demandés sont les mêmes de Meiringen à Moutier.

Pour les raisons invoquées ci-dessus et vu l'évolution qui prévoit une adéquation future entre les régions de soins aigus et les régions de psychiatrie et de sauvetage, seul le maintien d'une autonomie structurelle du Jura bernois est à même de garantir un accès durable, pour les patients du Jura bernois, à des soins aigus et psychiatriques ainsi qu'à des prestations de réadaptation et de sauvetage dans leur langue.

3. Soins aigus somatiques

3.1. Description de la situation

Sans revenir en détails sur les considérations concernant l'évolution des flux de patients dans le Jura bernois, nous relevons que la planification prévoit des besoins en hausse et une augmentation du nombre de lits dans la partie francophone. Cela montre que la population du Jura bernois est de plus en plus fidèle à son hôpital, contrairement à ce qu'affirme la planification dans son état de la situation. Vu la hausse importante du nombre de cas, l'affirmation, page 61, d'une sécurité non optimale des soins dans le Jura bernois ne correspond pas à la réalité.

3.2. Stratégie et mesures

3.2.1. Hôpital du Jura bernois

En ce qui concerne, l'évolution des hôpitaux de Saint-Imier et Moutier, nous prenons note que le Conseil-exécutif envisage la possibilité d'une transformation du site de Moutier en centre de santé, mais que la décision finale appartient à HJB SA. La planification montre néanmoins qu'il est prématuré de faire des prévisions sur l'évolution après 2012, surtout que le canton de Berne dispose d'une législation qui a bien préparé ses hôpitaux aux conditions futures. Le CJB estime qu'il faut faire confiance au Conseil d'administration de l'HJB pour tenir compte de l'évolution des flux de patients, conformément au mandat qui lui est attribué par la loi sur les soins hospitaliers.

3.2.2. Collaboration interinstitutionnelle

Le CJB est extrêmement favorable à l'intensification de la coopération entre les hôpitaux de l'Arc jurassien. Il est probable que l'après-2012 impliquera des adaptations de l'offre en suivant le modèle cantonal de la concentration décentralisée. Dans certains domaines, afin d'atteindre les cas minimaux, les hôpitaux seront amenés à se spécialiser sur certaines prestations et à en abandonner d'autres, sans compromettre l'accès aux soins de base.

Le CJB estime que le canton de Berne doit donner des impulsions en ce sens, **en respectant un principe essentiel : la symétrie des gains et des sacrifices sur le plan externe (relations entre l'HJB et les hôpitaux neuchâtelois et jurassien) et sur le plan interne (relations entre l'HJB et le Centre hospitalier régional de Bienne).**

4. Réadaptation

Le Jura bernois est caractérisé par le fait que l'ensemble de l'offre de réadaptation destiné à sa population se trouve à l'extérieur de la région, soit dans le reste du canton de Berne, soit dans un autre canton. **Il est essentiel que les patients du Jura bernois puissent disposer d'une offre en français dans les 6 domaines définis dans la planification.** Comme indiqué plus haut, nous craignons que, dans un modèle à 4 régions ne faisant plus référence à la partie francophone, cette exigence soit négligée sur le long terme.

Par ailleurs, un éventuel transfert de la Clinique de réadaptation de Montana en région bernoise devra tenir compte de la nécessité de maintenir des lits dans un environnement francophone pour les patients du Jura bernois.

De plus, la planification insiste sur le manque de lits pour la réadaptation gériatrique et relève que les Centres hospitaliers régionaux (CHR) ont pris du retard dans ce domaine. Afin de développer l'offre, nous suggérons d'étendre à l'Hôpital du Jura bernois cette prestation que la planification veut réserver aux seuls CHR.

5. Psychiatrie

La planification explique de manière détaillée l'évolution des besoins en matière de psychiatrie et conclut que deux sites ne remplissent plus les conditions : Meiringen et Bellelay. Alors qu'il est prévu de conserver une offre à Meiringen, en particulier pour les patient nidwaldiens et obwaldiens, les options pour le Jura bernois planifient une fermeture de Bellelay.

Toutefois, il est prudent, comme cela ressort de la planification hospitalière, de ne pas encore trancher entre les deux options proposées, sans négliger une troisième qui consisterait à maintenir certaines activités à Bellelay. **Le CJB entend être étroitement associé aux réflexions sur l'avenir de la psychiatrie régionale, conformément à l'article 31 de la loi sur le statut particulier.**

Nous relevons que, plus que dans tout autre domaine de soins, la langue est essentielle en psychiatrie et le Jura bernois doit disposer d'une offre complète dans ce domaine sur le long terme.

Nous relevons, page 133, que la planification met en avant « le rattachement peu satisfaisant des Services psychiatriques Bienne-Seeland au SPJBB ». Pourtant, la planification envisage un rattachement des services du Jura bernois à Bienne-Seeland. L'inconvénient linguistique est-il un argument à sens unique ? Quelle que soit l'évolution du dossier, le Jura bernois devra garder une autonomie, que ce soit par le biais d'une solution cantonale ou intercantonale.

Dans le domaine de la pédopsychiatrie, nous relevons avec satisfaction le maintien de l'Unité hospitalière pour enfant et adolescents (UHPA) en tant que service indépendant du service cantonal germanophone. La liste d'attente s'allonge à l'UHPA et une augmentation des effectifs devrait être envisagée. De manière générale, **la planification devrait mettre un accent plus important sur le développement des prestations en pédopsychiatrie dans les régions non-urbaines, où l'offre privée est inexistante.**

6. Sauvetage

Le CJB soutient les intentions du canton en vue d'augmenter la part de la population qui peut être atteinte par une ambulance dans les 15 minutes. Nous insistons pour que, lorsque le taux minimal de 90% de population sera atteint, les régions qui sont les moins bien desservies ne soient pas négligées, en particulier le Plateau de Diesse où la situation actuelle n'est pas satisfaisante.

Concernant la centrale d'appels urgents, nous insistons pour que le problème linguistique qui se pose au Jura bernois soit pris en compte et réglé dans le projet de centralisation des numéros d'urgence prévu pour 2018. Nous souhaitons que des mesures transitoires de renforcement des compétences linguistiques soient prises d'ici-là.

7. Formation

Le CJB est favorable à l'obligation de former, qui doit aussi concerner les hôpitaux privés et les autres acteurs de la santé. Il est essentiel que les incitations financières selon le système de bonus/malus soient réelles. Nous relevons avec satisfaction que les besoins de formation en français sont mentionnés (page 178) et rappeler qu'il est essentiel de garder, quand c'est possible, des formations de proximité pour les régions comme le Jura bernois.

Enfin, bien que la médecine généraliste ne soit à première vue pas concernée par la planification hospitalière, l'évolution du nombre de cabinets aura des incidences directes sur la demande en soins hospitaliers. Nous rappelons la pénurie de praticiens que connaissent les régions non-urbaines et encourageons le canton de Berne à mener une politique volontariste dans ce domaine, dans la mesure de ses moyens. L'implication financière des communes a des limites alors que les conséquences financières sur le budget cantonal d'un recours accru aux hôpitaux sont importantes. Des réflexions sont à mener dans le domaine de la formation et de la valorisation de la filière généraliste.

En vous souhaitant bonne réception de notre prise de position et en vous remerciant par avance de la suite que vous saurez lui donner, nous vous prions d'agréer, Monsieur le président du Conseil-exécutif, nos salutations distinguées.

Conseil du Jura bernois

Le président :

Le secrétaire général :

Willy SUNIER

Fabian GREUB