



Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration

Rathausplatz 1  
Case postale  
3000 Berne 8  
+41 31 633 79 41 (tél.)  
+41 31 633 79 56 (fax)  
info.ra.gsi@be.ch  
www.be.ch/dssi

2024.GSI.2850 / ang

## **Décision sur recours du 18 décembre 2025**

dans l'affaire

**A.\_\_\_\_**

recourant

contre

**l'Office de la santé (ODS), Rathausplatz 1, case postale, 3000 Berne 8**

instance précédente

concernant l'indemnisation des prestations de formation postgrade en médecine pour l'année 2023

(décisions rendues par l'instance précédente le 7 novembre 2024)

## I. Exposé des faits

1. Le 30 juillet 2024, B.\_\_\_\_ a communiqué à l'Office de la santé (ODS, ci-après : « l'instance précédente ») les prestations de formation postgrade en psychiatrie et psychothérapie fournies en 2023<sup>1</sup>.
2. Le 15 août 2024, A.\_\_\_\_ a communiqué à l'instance précédente les prestations de formation postgrade en psychiatrie et psychothérapie fournies en 2023<sup>2</sup>.
3. B.\_\_\_\_ fait partie du A.\_\_\_\_ (ci-après : « le recourant »).
4. Se fondant sur ces informations, l'instance précédente a rendu le 7 novembre 2024 deux décisions, l'une adressée au A.\_\_\_\_ et l'autre à B.\_\_\_\_, relatives à l'indemnisation et aux subventions d'encouragement pour les prestations de formation postgrade en psychiatrie et psychothérapie fournies en 2023<sup>3</sup>.
5. En date du 2 décembre 2024, le recourant a formé recours contre ces deux décisions devant la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration du canton de Berne (DSSI), en concluant en substance, pour les prestations de formation postgrade en psychiatrie et psychothérapie, à l'octroi d'une subvention d'encouragement au sens de l'article 31e de l'ordonnance du 23 octobre 2013 sur les soins hospitaliers (OSH)<sup>4</sup>, d'un montant de 50 000 francs par équivalent plein temps (EPT) et par place de formation postgrade, et non d'une indemnisation de 15 000 francs par année et par EPT selon l'article 31c OSH.
6. La Division juridique du Secrétariat général, qui traite les procédures de recours pour la DSSI<sup>5</sup>, a invité l'instance précédente à lui envoyer le dossier complet de l'affaire et dirigé l'échange d'écritures. Dans son mémoire de réponse du 13 février 2025, l'instance précédente conclut au rejet du recours.

Les écritures et les documents au dossier seront discutés, si besoin est, dans les considérants ci-après.

<sup>1</sup> Cf. décisions du 7 novembre 2024 dont est recours (dossier de l'instance de recours, ci-après « dossier IR »)

<sup>2</sup> Cf. décisions du 7 novembre 2024 dont est recours (dossier IR)

<sup>3</sup> Décisions du 7 novembre 2024 dont est recours (dossier IR)

<sup>4</sup> RSB 812.112

<sup>5</sup> Art. 7, al. 1, lit. m de l'ordonnance du 30 juin 2021 sur l'organisation et les tâches de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (ordonnance d'organisation DSSI, OO DSSI ; RSB 152.221.121), en corrélation avec l'art. 14a de l'ordonnance de Direction du 17 janvier 2001 sur la délégation de compétences de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (ODDél DSSI ; RSB 152.221.121.2) et l'art. 6, al. 1, lit. e du règlement d'organisation du Secrétariat général de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration

## II. Considérants

### 1. Recevabilité du recours

1.1 Le recours porte sur les décisions rendues par l'instance précédente le 7 novembre 2024. Conformément à l'article 137 de la loi du 13 juin 2013 sur les soins hospitaliers (LSH)<sup>6</sup>, en corrélation avec l'article 62, alinéa 1, lettre a de la loi du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA)<sup>7</sup>, ces décisions peuvent faire l'objet d'un recours auprès de la DSSI en tant que Direction compétente en la matière. La DSSI a donc compétence pour statuer sur le recours du 2 décembre 2024.

1.2 Destinataire des décisions, l'intéressé a qualité pour former recours (art. 65 LPJA).

1.3 Le recours, déposé dans le délai et la forme prescrits à l'article 67 LPJA, est recevable.

1.4 La DSSI examine si l'instance précédente a fondé sa décision sur une constatation inexacte ou incomplète des faits, si elle a enfreint le droit en vigueur (voire abusé de son pouvoir d'appréciation) et si la décision attaquée est inopportune (art. 66 LPJA). Elle dispose à cet égard d'un plein pouvoir de cognition.

### 2. Objet du litige

Les objets de la contestation sont, en l'espèce, les deux décisions rendues par l'instance précédente en date du 7 novembre 2024 relatives à l'indemnisation et aux subventions d'encouragement pour les prestations de formation postgrade en psychiatrie et psychothérapie fournies en 2023. Le recourant demande en substance qu'une subvention d'encouragement lui soit versée en lieu et place d'une indemnisation ordinaire pour les prestations de formation postgrade réalisées dans des structures ambulatoires sur ses sites de C.\_\_\_\_ et de D.\_\_\_\_. La question à examiner (objet du litige) est celle de savoir si les décisions de l'instance précédente d'accorder une indemnisation de 15 000 francs par année et par EPT pour les prestations de formation postgrade précitées et non une subvention d'encouragement de 50 000 francs par EPT et par place de formation postgrade sont fondées.

<sup>6</sup> RSB 812.11

<sup>7</sup> RSB 155.21

### **3. Éléments de droit**

#### **3.1 Indemnisation**

Les fournisseurs de prestations du secteur hospitalier participent à la formation postgrade en médecine et en pharmacie reconnue par la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales, LPMéd)<sup>8</sup> s'ils emploient du personnel médical et pharmaceutique (art. 104 LSH). Le service compétent de la DSSI indemnise le fournisseur de prestations pour la prestation de formation postgrade réalisée durant l'exercice (art. 105a, al. 2 LSH). L'indemnité est versée sous la forme d'un forfait annuel par équivalent plein temps, que le Conseil-exécutif fixe par voie d'ordonnance. Ce dernier tient compte en particulier des disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante (art. 105a, al. 3 LSH). L'indemnisation est réglée comme suit dans l'OSH : l'ODS indemnise le fournisseur de prestations pour la prestation de formation postgrade réalisée en lui versant un forfait selon l'article 105a LSH pour chaque formation postgrade reconnue par l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) et visant à obtenir le premier ou le deuxième titre de spécialiste (art. 31c, al. 1 OSH). L'indemnisation visée à l'article 31c, alinéa 1 OSH se monte par année et par équivalent plein temps à 15 000 francs pour la formation postgrade dans une discipline médicale dans laquelle l'offre est suffisante, à 50 000 francs pour la formation postgrade dans une discipline médicale dans laquelle l'offre est insuffisante et à 15 000 francs pour la formation postgrade en pharmacie (cf. art. 31c, al. 2 OSH). La DSSI définit par voie d'ordonnance les disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante (art. 31c, al. 3 OSH, en corrélation avec l'art. 105c LSH). Sont considérées comme disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante pour ce qui est de l'indemnisation de la prestation de formation postgrade selon l'article 31c OSH la pédiatrie ainsi que la psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents (art. 4a, al. 1 ODSH<sup>9</sup>).

#### **3.2 Versement compensatoire**

Les fournisseurs de prestations dont la participation à la formation postgrade est insuffisante doivent s'acquitter d'un versement compensatoire<sup>10</sup>. Le montant du versement compensatoire correspond à la différence entre l'indemnité potentielle pour la prestation de formation postgrade à réaliser selon le ratio correspondant et celle due pour la prestation de formation postgrade effectivement réalisée durant l'exercice (art. 105b, al. 2 LSH).

#### **3.3 Subvention d'encouragement**

Conformément à l'article 105b, alinéa 4 LSH, les versements compensatoires effectués par les fournisseurs de prestations sont utilisés par l'ODS pour promouvoir les disciplines médicales dans

<sup>8</sup> RS 811.11

<sup>9</sup> Ordonnance de Direction du 31 novembre 2021 sur les soins hospitaliers (ODSH ; RSB 812.113)

<sup>10</sup> Cf. art. 105b LSH et art. 31d OSH

lesquelles l'offre est insuffisante ou risque de le devenir (lit. *a*) et atténuer les disparités régionales (lit. *b*). L'affectation des versements compensatoires est précisée à l'article 31e OSH : l'ODS verse au fournisseur de prestations une subvention d'encouragement de 50 000 francs par équivalent plein temps pour une place de formation postgrade qui concerne une discipline médicale dans laquelle l'offre est insuffisante, qui est reconnue par l'ISFM comme période de formation postgrade dans une structure ambulatoire, qui est proposée dans une région manquant de médecins, dont le financement n'est pas assuré via le programme d'assistanat en cabinet de l'Institut universitaire de médecine générale de Berne et qui n'a pas été indemnisée selon l'article 31c, alinéa 2, lettre *b* OSH (art. 31e, al. 1, lit. *a* OSH). La DSSI définit par voie d'ordonnance les disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante et les régions manquant de médecins (art. 31e, al. 2 OSH, en corrélation avec l'art. 105c LSH). L'ODS peut faire appel à des expertes et à des experts pour évaluer les programmes (art. 31e, al. 3 OSH). Sont considérées comme disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante pour ce qui est de la promotion des places de formation postgrade selon l'article 31e OSH la médecine interne générale, la psychiatrie et psychothérapie, la pédiatrie ainsi que la psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents (art. 4a, al. 2 ODSH)<sup>11</sup>. La DSSI n'a pas encore défini les régions manquant de médecins dans l'ODSH. Ce point sera abordé en détail au considérant 5.

#### 4. Arguments des parties

**4.1** Le recourant fait valoir que l'année 2023 était la première avec un financement différencié de 50 000 ou 15 000 francs par EPT en fonction de la discipline médicale et qu'il avait donc compris que les places de formation postgrade en psychiatrie et psychothérapie seraient rémunérées à hauteur de 50 000 francs. Il explique qu'en date du 31 mai 2024, l'instance précédente l'a informé qu'il ne pouvait pas bénéficier d'un financement annuel de 50 000 francs pour les psychiatres en formation à C.\_\_\_\_ et à D.\_\_\_\_, au motif que la plateforme ProForm indiquait que D.\_\_\_\_ et C.\_\_\_\_ n'étaient pas en pénurie de psychiatres. Le recourant demande que soit revue la méthode de calcul avec ProForm indiquant que D.\_\_\_\_ et C.\_\_\_\_ ne connaissent pas de pénurie, alors que c'est le cas à E.\_\_\_\_ par exemple. Il ajoute que l'hôpital psychiatrique de D.\_\_\_\_ emploie et forme un grand nombre de psychiatres, mais accueille surtout des patientes et patients de tout le Jura bernois et de la C.\_\_\_\_ francophone. Le recourant allègue qu'il ne peut pas engager un psychiatre en formation à E.\_\_\_\_ puisqu'il n'a pas d'hôpital psychiatrique dans cette localité.

Le recourant affirme qu'il en est de même pour C.\_\_\_\_ et son grand centre ambulatoire de psychiatrie qui accueille des patientes et patients de toutes les localités avoisinantes. Dans une perspective stratégique d'assurer des soins en psychiatrie à C.\_\_\_\_, notamment avec le maintien ou même l'augmentation de lits, il lui semble justifié d'intensifier et de promouvoir la formation pour cette

<sup>11</sup> Cf. rapport du 23 novembre 2022 concernant l'OSH, art. 31c, p. 10 (en allemand uniquement)

spécialité médicale. Le recourant fait valoir qu'en réalité, il manque encore de psychiatres pour assurer une couverture médicale adéquate et de qualité à l'hôpital psychiatrique de D.\_\_\_\_ et au centre ambulatoire de C.\_\_\_\_, malgré le nombre élevé de psychiatres (proportionnellement à d'autres localités). Il estime donc inconcevable que les localités de C.\_\_\_\_ et de D.\_\_\_\_ ne bénéficient pas d'une indemnisation de 50 000 francs par place de formation postgrade. Selon lui, la différence entre une valorisation à 50 000 francs par place de formation postgrade et l'indemnisation fixée par l'instance précédente se monte à plus de 400 000 francs. Il considère que c'est une somme considérable qui lui serait d'une grande aide pour développer son offre de formation postgrade.

**4.2** De son côté, l'instance précédente relève que les montants fixés dans les décisions contestées se composent de l'indemnisation ordinaire au sens de l'article 31c OSH et des subventions d'encouragement prévues à l'article 31e, alinéa 1, lettre a OSH.

L'instance précédente note que le soutien aux places de formation postgrade dans les disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante, tel que prévu par l'article 31e, alinéa 1, lettre a OSH, est accordé en fonction du besoin en soins. L'instance précédente explique qu'en vertu de la compétence que lui confère l'article 31e, alinéa 2 OSH, la DSSI a demandé à l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) de mesurer la densité médicale dans le canton de Berne. Elle ajoute que les calculs effectués à ce titre ont permis de définir les régions en fonction des disparités dans la couverture des soins, après quoi l'Obsan en a répertorié les communes et leur a attribué un numéro. L'instance précédente indique que la DSSI met en œuvre l'actuel système sur la base de cette nomenclature, même si elle n'a pas encore introduit la liste des communes sous-dotées dans l'ODSH sous forme d'annexe, contrairement à ce qui avait été annoncé dans le rapport sur la révision de l'OSH du 23 novembre 2022. Selon elle, cela ne constitue toutefois pas une entrave pour les fournisseurs de prestations, puisque les numéros de commune figurent dans ProForm et que les fournisseurs peuvent y télécharger la liste des communes depuis décembre 2023.

L'instance précédente allègue que la condition de la sous-dotation au niveau communal prévue à l'article 31e, alinéa 1, lettre a, chiffre 3 et alinéa 2 OSH s'explique par la volonté de faire en sorte que l'indemnisation ait un effet incitatif sur les hôpitaux et cliniques, pour que ces établissements proposent davantage de formations médicales postgrade dans des communes sous-dotées de la périphérie, en collaboration avec des fournisseurs de prestations du domaine ambulatoire. Il s'agit selon elle de motiver les médecins assistants et médecins assistants ayant suivi une formation dans les communes sous-dotées à y rester, à exercer dans leur domaine de spécialisation en périphérie et à y atténuer ainsi la pénurie de médecins spécialisés. L'instance précédente considère de ce fait que la DSSI a chargé l'Obsan d'une évaluation de la sous-dotation à l'échelle communale, parce qu'une analyse au niveau régional n'aurait pas été conforme au but de l'article 31e OSH. Elle note que ce n'est qu'une fois l'ordonnance entrée en vigueur que l'on a remarqué que, dans les deux versions linguistiques, la lettre de l'article 31e, alinéa 1, lettre a, chiffre 3 OSH contenait le terme de « région »

(*Region*) au lieu de celui de « commune » (*Gemeinde*), alors même que les travaux visant à évaluer la sous-dotation avaient commencé. L'instance précédente conclut que ce terme n'est pas en adéquation avec le but de la disposition susmentionnée.

L'instance précédente relève par ailleurs que dans son recours, le recourant allègue que ses sites de D.\_\_\_\_ et de C.\_\_\_\_ disposent déjà de structures autorisant des formations spécialisées en psychiatrie, alors qu'il n'a pas de service de psychiatrie sur son site de E.\_\_\_\_, comptant comme région sous-dotée, et ne peut donc pas y proposer de formations médicales postgrade dans ce domaine. L'instance précédente souligne que le soutien à la formation médicale postgrade inscrit par le canton dans la LSH à la faveur de la révision du 1<sup>er</sup> janvier 2023 a précisément pour but la mise en place de nouvelles structures de formation ou la participation de structures existantes à des prestations de formation dans des régions périphériques (au niveau communal) par les fournisseurs de prestations hospitalières. Elle fait valoir que ces derniers peuvent déposer auprès du canton des demandes relatives à des projets innovants qui augmentent durablement le nombre de places de formation postgrade dans ces régions au sens de l'article 31e, alinéa 1, lettre *b* OSH. L'instance précédente ajoute que la subvention d'encouragement couvrant jusqu'à 90 % des coûts d'un programme pendant au maximum deux ans, prévue à l'article 31e, alinéa 1, lettre *b* OSH, vise à soutenir les fournisseurs de prestations en milieu hospitalier dans la mise en place de ces nouvelles structures et de ces places de formation, en collaboration avec des fournisseurs de prestations du secteur ambulatoire. Elle relève qu'en vertu de l'article 43 de la loi du 20 juin 1995 sur l'organisation du Conseil-exécutif et de l'administration (loi d'organisation, LOCA)<sup>12</sup> et de l'article 105c LSH, la DSSI a compétence pour réglementer l'obligation de formation postgrade et déterminer les disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante. L'instance précédente note que, sur la liste des communes bernoises et des disciplines sous-dotées, elle ne révèle pas de sous-dotation en psychiatrie, ni à C.\_\_\_\_ ni à D.\_\_\_\_, ce qui force à conclure à l'octroi de l'indemnisation ordinaire, à savoir 15 000 francs par EPT pour les fournisseurs de prestations en formation médicale postgrade concernés.

Selon l'instance précédente, pour l'heure, tant la méthode de calcul élaborée par l'Obsan que le jeu de données utilisé à cet effet représentent le moyen le plus sûr pour évaluer si une commune ou une spécialité médicale est sous-dotée dans le canton de Berne. Pour ces motifs, elle ne voit aucune raison de renoncer à mettre en œuvre la méthode en question – appliquée sur l'ensemble du territoire bernois – pour la psychiatrie et psychothérapie sur les sites de D.\_\_\_\_ et de C.\_\_\_\_.

## 5. Appréciation

**5.1** En l'espèce, les décisions contestées concernent la psychiatrie et psychothérapie, qui ne fait pas partie des disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante au sens de l'article 31c,

<sup>12</sup> RSB 152.01

alinéa 2, lettre *b* et alinéa 3 OSH, en corrélation avec l'article 4a, alinéa 1 ODSH. Une indemnisation de 50 000 francs au sens de cette disposition est donc d'emblée exclue et le recourant ne fait du reste pas valoir de telle prétention. Par conséquent, il s'agit d'examiner si les prestations de formation postgrade en psychiatrie et psychothérapie réalisées par le recourant en 2023 lui donnent droit à une subvention d'encouragement de 50 000 francs au sens de l'article 31e, alinéa 1, lettre *a* OSH.

**5.2** Il convient tout d'abord de noter que, selon les données saisies dans ProForm par le recourant, ce dernier a fourni dans le domaine ambulatoire les prestations de formation postgrade en psychiatrie et psychothérapie présentées dans le tableau ci-après, pour lesquelles l'instance précédente lui a versé une indemnisation de 15 000 francs pour 45 semaines. Ce tableau indique également le montant que le recourant aurait obtenu s'il avait bénéficié des subventions d'encouragement demandées, d'un montant de 50 000 francs pour 45 semaines<sup>13</sup>.

Localité	Semaines	Indemnisation en CHF <sup>14</sup>	Subvention d'encouragement en CHF <sup>15</sup>
D.____	45	15 000.00	50 000.00
D.____	30,21	10 070.00	33 566.67
C.____	13,32	4 440.00	14 800.00
C.____	7,27	2 423.33	8 077.78
C.____	26,38	8 793.33	29 311.11
C.____	14,79	4 930.00	16 433.33
<b>Total</b>	<b>136,97</b>	<b>45 656.67</b>	<b>152 188.89</b>

La différence entre l'indemnisation versée par l'instance précédente, à savoir 45 656.70 francs, et la subvention d'encouragement demandée par le recourant, d'un montant total de 152 188.90 francs, s'élève à 106 532.20 francs (montant arrondi)<sup>16</sup> et non à 400 000 francs comme allégué par celui-ci.

**5.3** L'article 31e, alinéa 1, lettre *a*, chiffres 1 à 5 OSH mentionne les conditions cumulatives à remplir pour obtenir une subvention d'encouragement. Les conditions visées aux chiffres 1, 4 et 5 ne sont pas remises en cause. La réalisation de la prestation de formation postgrade dans une structure ambulatoire conformément au chiffre 2 n'est pas non plus contestée. Dès lors, le litige porte en l'espèce uniquement sur le fait de savoir si les prestations de formation postgrade précitées ont été proposées par le recourant dans une région manquant de médecins selon l'article 31e, alinéa 1, lettre *a*, chiffre 3 OSH.

**5.4** La DSSI définit par voie d'ordonnance les régions manquant de médecins (art. 31e, al. 2 OSH, en corrélation avec l'art. 105c LSH). Elle n'a pas encore procédé à l'inscription de ces régions dans l'ODSH. Néanmoins, l'Obsan a établi sur son mandat une liste des communes dans lesquelles la densité médicale est inférieure à la moyenne. L'instance précédente s'est fondée sur cette liste pour

<sup>13</sup> Extrait de ProForm (dossier IR)

<sup>14</sup> 15 000 francs pour 45 semaines (art. 31c, al. 2, lit. *a* OSH)

<sup>15</sup> 50 000 francs pour 45 semaines (art. 31e, al. 1, lit. *a* OSH)

<sup>16</sup> 152 188.90 francs – 45 656.70 francs = 106 532.20 francs

mettre en œuvre l'article 31e, alinéa 1, lettre a OSH. Ce document a été publié dans l'application spécialisée ProForm et peut être consulté par les fournisseurs de prestations<sup>17</sup>. L'instance précédente a ainsi découpé le canton en régions suffisamment ou insuffisamment dotées au niveau des communes et, ce faisant, assimilé celles-ci à des régions. Il s'agit de déterminer ci-après, selon les méthodes usuelles d'interprétation du droit, si la décision de l'instance précédente d'assimiler les communes aux régions au sens de l'article 31e, alinéa 1, lettre a, chiffre 3 OSH est fondée.

**5.4.1** L'interprétation littérale (ou grammaticale) est le premier principe qui est appliqué pour interpréter une règle de droit. Elle se fonde sur la lettre, le sens littéral et l'usage linguistique. Il y a lieu de déroger au sens littéral d'un texte clair uniquement si des raisons objectives permettent de penser que le texte ne restitue pas le sens véritable de la disposition en cause<sup>18</sup>. Dans le cadre de l'interprétation systématique, le sens de la norme de droit est déterminé par sa relation avec les autres normes et sa place dans l'ordre juridique<sup>19</sup>. L'interprétation historique se fonde quant à elle sur le sens donné à une norme au moment de son élaboration. Une norme doit être appliquée dans le sens voulu par le législateur. En ce qui concerne les actes législatifs récents, une importance particulière est accordée aux travaux préparatoires, car il est moins probable que le sens ait changé en raison de circonstances différentes ou d'une modification du rapport juridique<sup>20</sup>. L'interprétation contemporaine s'appuie sur la compréhension de la norme dans les conditions présentes, c'est-à-dire au moment de l'application du droit. Le sens de la norme tel qu'il apparaît aujourd'hui dans le cadre de son application constitue l'élément déterminant. L'interprétation contemporaine est utilisée dans des domaines réglementés de façon relativement ouverte, lorsqu'il est nécessaire de tenir compte de développements techniques ou sociaux intervenus depuis l'adoption de la norme à interpréter ou d'une nouvelle compréhension du droit. Souvent, cette méthode est liée à l'interprétation téléologique<sup>21</sup>, qui s'intéresse à la finalité de la norme juridique<sup>22</sup>. L'interprétation téléologique est particulièrement importante en droit administratif, car cette branche du droit porte sur l'accomplissement de tâches de l'État poursuivant un but spécifique. En règle générale, l'interprétation téléologique est associée à une interprétation contemporaine, c'est-à-dire que l'on s'interroge sur le sens et le but de la norme à la lumière des conditions et des valeurs actuelles<sup>23</sup>. Il n'y a pas de hiérarchie entre les différentes méthodes d'interprétation, qui sont appliquées ensemble, en parallèle. Il convient de déterminer la méthode ou la combinaison de méthodes appropriée dans le cas d'espèce pour révéler le sens véritable de la norme à interpréter<sup>24</sup>.

<sup>17</sup> Cf. mémoire de réponse du 13 février 2025 (dossier IR)

<sup>18</sup> Häfelin/Haller/Keller/Thurnherr, *Schweizerisches Bundesstaatsrecht*, 10<sup>e</sup> édition 2020, § 3 n. 91s. et ATF 143 I 272, consid. 2.4.4

<sup>19</sup> *Ibid.*, § 3 n. 97

<sup>20</sup> *Ibid.*, § 3 n. 101

<sup>21</sup> *Ibid.*, § 3 n. 114 s.

<sup>22</sup> *Ibid.*, § 3 n. 120

<sup>23</sup> Tschannen/Zimmerli/Müller, *Allgemeines Verwaltungsrecht*, 4<sup>e</sup> édition 2014, § 25 n. 5

<sup>24</sup> Häfelin/Haller/Keller/Thurnherr, *op. cit.*, § 3 n. 130

**5.4.2** La lettre de l'article 31e, alinéa 1, lettre a, chiffre 3 et alinéa 2 OSH indique que le statut de région manquant de médecins est l'une des conditions donnant droit à une subvention d'encouragement. Dans le langage courant, une région est un territoire possédant des caractères particuliers qui lui donnent une unité<sup>25</sup>. Par conséquent, une région n'est pas par définition une unité administrative telle qu'une commune par exemple. Toutefois, il n'est pas exclu qu'une commune puisse être assimilée à une région, par exemple si la sous-dotation constitue le caractère particulier donnant une unité. Le texte de la disposition n'est donc pas absolument clair. Du point de vue systématique, indépendamment des dispositions relatives à la formation postgrade en médecine et en pharmacie, la notion de région est employée dans la LSH et dans l'OSH en lien avec la couverture des besoins d'une région, notamment en soins hospitaliers de base et en soins psychiatriques de base (art. 15 LSH) ou en prestations de sauvetage (cf. art. 84 LSH et art. 27b OSH). Dans ce cas, il ne s'agit pas de communes, mais de zones plus grandes dont il faut assurer la couverture en prestations. Dans la loi du 16 mars 1998 sur les communes (LCo)<sup>26</sup>, la notion de région ne correspond pas non plus à une commune, mais à un regroupement de communes, soit une zone géographique plus large (art. 5 LCo). Toutefois, même si la « région » est généralement comprise comme un territoire plus étendu qu'une commune, on ne saurait en conclure qu'il est exclu de considérer les communes comme des régions au sens de l'article 31e, alinéa 1, lettre a, chiffre 3 et alinéa 2 OSH.

**5.4.3** En ce qui concerne l'interprétation historique et téléologique, il convient de se référer au commentaire de l'article 31e, alinéa 1, lettre a OSH figurant dans le rapport. Ce dernier fournit les explications suivantes au sujet de la définition des régions manquant de médecins : la subvention d'encouragement de 50 000 francs vise à inciter les fournisseurs de prestations à proposer, pour les disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante, des places de formation postgrade dans des structures ambulatoires situées dans des régions manquant de médecins. L'expérience montre que lorsque les médecins assistantes et médecins assistants accomplissent des périodes de formation postgrade dans des cabinets ambulatoires en région rurale, il est plus probable qu'ils choisissent ensuite de s'y installer. Bien que les places de formation postgrade dans le secteur ambulatoire soient peu nombreuses aujourd'hui, il ne devrait pas y avoir plus de 100 demandes par année concernant l'encouragement de telles places<sup>27</sup>. L'accessibilité de l'offre est un critère déterminant pour assurer une couverture en soins répondant aux besoins de la population. Des analyses de la répartition régionale des structures de soins montrent que les régions rurales sont généralement moins bien dotées. L'étude Workforce de Berne de Berne 2020-2025 constate une couverture inférieure à la moyenne dans les régions de Bienne et de Frutigen – Bas-Simmental, suivies du Jura bernois et du Haut-Simmental – Gessenay. D'ici à 2025, elle prévoit un recul de l'offre de soins dans toutes les régions du canton. L'étude « Médecine de famille dans le Jura bernois – planifications des besoins

<sup>25</sup> <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/region> (dernière consultation le 11 juin 2025)

<sup>26</sup> RSB 170.11

<sup>27</sup> Rapport du 23 novembre 2022 concernant l'OSH, art. 31e, al. 1, lit. a, p. 11

2020 à 2039 » (G. Horton, 2020, non publiée) fait également état d'une pénurie croissante de médecins généralistes pour le Jura bernois. Selon une analyse de l'ISFM datant de 2020, sur un total de 740 places de formation postgrade dans les disciplines sous-dotées, environ 440 sont situées dans l'agglomération bernoise. Les 300 places restantes se répartissent entre les autres régions du canton. L'Obsan a élaboré en 2019 un modèle pour l'analyse des structures de soins permettant de mesurer l'accessibilité des soins dans différentes régions (rapport Obsan 01/2019). Le canton de Berne a chargé l'Obsan d'analyser la densité médicale sur son territoire et la DSSI définira sur cette base les régions dans lesquelles la couverture en soins est inférieure à la moyenne. Concrètement, les communes situées dans ces régions seront répertoriées et identifiées par le numéro qui leur a été attribué. Ces numéros de commune seront saisis dans l'application spécialisée. La liste des communes concernées sera introduite dans l'ODSH sous forme d'annexe (cf. art. 31e, al. 2 OSH)<sup>28</sup>.

**5.4.4** Le rapport contient plusieurs occurrences du terme « région ». Le législateur y mentionne par exemple les régions de Bienne et de Frutigen – Bas-Simmental et se réfère dans ce cas à des zones géographiques plus étendues que des communes. La phrase suivante semble indiquer à première vue qu'il souhaitait se fonder sur des territoires plus grands que les communes pour définir les régions : « *Concrètement, les communes situées dans ces régions seront répertoriées et identifiées par le numéro qui leur a été attribué.* » Toutefois, les explications qui suivent dans le rapport montrent qu'il entendait introduire dans l'annexe à l'ODSH une liste des communes sous-dotées et non une liste de régions plus larges regroupant plusieurs communes : « *Ces numéros de commune seront saisis dans l'application spécialisée. La liste des communes concernées sera introduite dans l'ODSH sous forme d'annexe*<sup>29</sup>. » Malgré une utilisation contradictoire du terme « région » dans le rapport, il semble clair que le législateur considère les communes comme des régions au sens de l'article 31e, alinéa 1, lettre a, chiffre 3 OSH.

**5.4.5** Le rapport montre également que la disposition à interpréter vise à promouvoir l'accès aux soins pour la population des régions manquant de médecins. Pour atteindre ce but, il s'agit de soutenir l'offre de formation postgrade et d'accroître la probabilité que les médecins ainsi formés pratiquent en ambulatoire dans les régions (rurales) sous-dotées. Cette norme n'a pas pour finalité de permettre à la population de régions manquant de médecins d'accéder aux soins dans des régions qui ne sont pas sous-dotées, notamment en zone urbaine comme C.\_\_\_\_ ou D.\_\_\_\_. En effet, cette solution n'inciterait pas les médecins à exercer à terme dans les régions sous-dotées et ne contribuerait donc pas à améliorer l'accessibilité des soins.

La notion d'accessibilité suppose une proximité géographique entre l'offre de soins et la population qui en bénéficie. Une organisation à petite échelle, au niveau local, constitue l'option la plus efficace pour assurer des soins accessibles à l'ensemble de la population. Cela étant, une délimitation des régions

<sup>28</sup> Rapport du 23 novembre 2022 concernant l'OSH, art. 31e, al. 1, lit. a, p. 12

<sup>29</sup> Loc. cit.

sous-dotées à petite échelle, par exemple au niveau des communes, paraît plus pertinente et appropriée que le découpage du canton en grandes régions. En outre, quel critère autre que les communes permettrait de définir de façon plus objective les régions, soit des territoires possédant des caractères particuliers qui leur donnent une unité. Il faudrait impérativement prendre comme caractère commun la sous-dotation, en l'occurrence une couverture en soins inférieure à la moyenne, ce qui conduirait à un résultat comparable à la définition des régions fondée sur les communes. Toutefois, selon la taille des régions, cette solution provoquerait une nouvelle centralisation des moyens, qu'il est préférable d'éviter. Le choix de l'instance précédente de considérer les communes comme des régions au sens de l'article 31e OSH est donc conforme au but de la disposition à interpréter. La décision de l'instance précédente de se fonder sur l'échelon communal et non sur des zones géographiques plus larges pour promouvoir l'installation de médecins dans des régions sous-dotées paraît adaptée et pertinente au vu de l'interprétation tant historique que téléologique.

**5.4.6** En résumé, la notion de « région » offre une grande marge d'interprétation. Même si, pour plus de clarté, il aurait été préférable que l'OSH mentionne le terme de « commune » au lieu de « région » manquant de médecins, le choix de l'instance précédente de considérer les communes comme des régions est convaincant du point de vue de l'interprétation historique et téléologique. Le fait que le recourant ne propose pas de prestations ambulatoires à E.\_\_\_\_ par exemple, une commune sous-dotée, ne change rien à cette appréciation, dès lors que les subventions d'encouragement visent à inciter les fournisseurs de prestations à proposer des formations postgrade dans les régions manquant de médecins. En plus de la subvention d'encouragement, l'ODS couvre 90 % des coûts d'un programme autorisé qui augmente durablement le nombre de places de formation postgrade selon l'article 31e, alinéa 1, lettre a OSH (art. 31e, al. 1, lit. b OSH). Le recourant aurait ainsi la possibilité de mettre en place des prestations dans des régions sous-dotées comme E.\_\_\_\_.

**5.4.7** Par ailleurs, en ce qui concerne le critère du manque de médecins fixé à l'article 31e OSH, le législateur reconnaît dans le rapport que la psychiatrie et psychothérapie est une discipline sous-dotée dans l'ensemble du canton<sup>30</sup>. Cependant, pour des raisons de politique financière et compte tenu de l'orientation vers les prestations et les effets, il a volontairement limité l'indemnisation concernant les disciplines dans lesquelles l'offre est insuffisante<sup>31</sup>. Ces réflexions s'appliquent aussi aux subventions d'encouragement. Le législateur partait du principe que les places de formation postgrade dans le secteur ambulatoire étaient rares dans les régions rurales. Il entendait donc restreindre le droit aux subventions d'encouragement aux formations postgrade proposées dans une région sous-dotée. Le législateur reconnaît sur le fond la tendance à la sous-dotation en psychiatrie et psychothérapie que relève le recourant, y compris à C.\_\_\_\_ et à D.\_\_\_\_. Toutefois, comme l'indique le rapport, la sous-dotation au sens de l'article 31e OSH correspond à une couverture en soins *inférieure*

<sup>30</sup> Rapport du 23 novembre 2022 concernant l'OSH, art. 31c, al. 3, p. 9

<sup>31</sup> Cf. rapport du 23 novembre 2022 concernant l'OSH, art. 31c, al. 3, p. 9

à la moyenne. Étendre le soutien aux régions moyennement (sous-)dotées qui, comme le fait remarquer le recourant, assurent en partie les soins en faveur de la population rurale des régions sous-dotées dont la couverture en soins est inférieure à la moyenne serait inefficace et contraire à la volonté du législateur d'encourager les professionnelles et professionnels à exercer durablement dans les régions manquant de médecins.

**5.5** Les prestations de formation postgrade fournies par le recourant dans des structures ambulatoires à D.\_\_\_\_ et à C.\_\_\_\_ concernent des localités qui ne font pas partie des régions manquant de médecins au sens de l'article 31e, alinéa 1, lettre a OSH. L'une des conditions donnant droit à une subvention d'encouragement n'étant pas remplie par le recourant, c'est à bon droit que l'instance précédente lui a accordé une indemnisation fondée sur l'article 31c, alinéa 2, lettre a OSH et refusé l'octroi d'une subvention d'encouragement. Les décisions dont est recours, rendues par l'instance précédente le 7 novembre 2024, étant conformes au droit, il n'y a pas lieu de les remettre en cause. Le recours du 2 décembre 2024 doit donc être rejeté.

## **6. Coûts**

**6.1** Les frais de procédure sont perçus sous la forme d'un émolument forfaitaire. Pour les décisions sur recours dans des affaires de justice administrative, cet émolument est compris entre 200 et 4000 francs (art. 103, al. 1 LPJA, en corrélation avec l'art. 19, al. 1 et l'art. 4, al. 2 OE<sup>32</sup>). Les frais de procédure sont mis à la charge de la partie qui succombe à moins que le comportement d'une partie au cours de la procédure permette une répartition différente ou qu'il soit justifié par des circonstances particulières de ne pas percevoir de frais (art. 108, al. 1 LPJA). Le recourant ayant qualité de partie succombante, il est tenu de supporter ces frais, arrêtés au montant forfaitaire de 1500 francs.

**6.2** Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 104, en corrélation avec l'art. 108, al. 3 LPJA).

<sup>32</sup> Ordonnance du 22 février 1995 fixant les émoluments de l'administration cantonale (ordonnance sur les émoluments, OE<sup>32</sup> ; RSB 154.21)

### III. Dispositif

1. Le recours du 2 décembre 2024 est rejeté.
2. Les frais de procédure, arrêtés à 1500 francs, sont mis à la charge du recourant. Une invitation au paiement suivra une fois la présente décision entrée en force.
3. Il n'est pas alloué de dépens.

### IV. Notification

- au recourant, par courrier recommandé
- à l'instance précédente, par courrier interne

Direction de la santé, des affaires sociales  
et de l'intégration

Pierre Alain Schnegg  
Conseiller d'État

#### Indication des voies de droit

La présente décision peut, dans les 30 jours à compter de sa notification, faire l'objet d'un recours de droit administratif déposé par écrit devant le Tribunal administratif du canton de Berne, Cour des affaires de langue française, Speichergasse 12, 3011 Berne. Le recours doit être produit en deux exemplaires au moins. Il doit contenir les conclusions, l'indication des faits, les moyens de preuve et les motifs et porter une signature ; la décision contestée et les moyens de preuve disponibles seront joints.