

SANTÉ | HOPITAL | ANALYSE  
Publié le 08 juillet 2020, 12:01

## Un hôpital public peut-il faire faillite?

par [Noémie Roten](#)

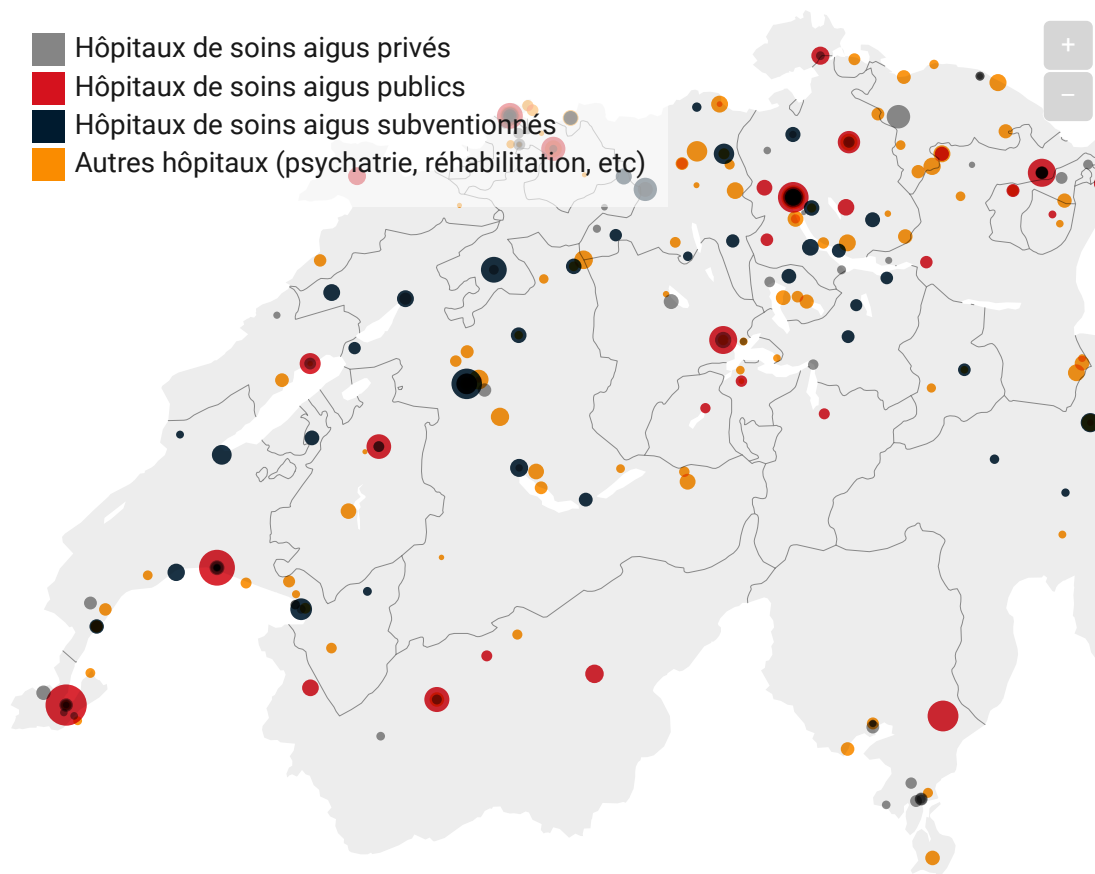
Vue de l'Hôpital Riviera Chablais, HRC, à Rennaz, avril 2020. | Keystone / Jean-Christophe Bott

Le Conseil d'administration du réseau hospitalier du canton de St. Gall a annoncé ce lundi 6 juillet que les opérations ne reprendraient pas à l'hôpital de Rorschach après l'été. Les mesures prises contre la pandémie du coronavirus ont exacerbé l'évolution financière négative et de sous-utilisation des ressources qui se dessinaient depuis plusieurs années et ont mené à des conditions de travail difficiles pour le personnel. De nombreux autres hôpitaux se trouvent dans des situations financières délicates, à l'instar de l'Hôpital Riviera-Chablais, de l'Hôpital neuchâtelois (HNE) ou de l'Hôpital de Bâle Campagne. Ce genre de cas mène régulièrement à des votations populaires et crée des remous dans la presse. Mais un hôpital public peut-il vraiment faire faillite? Analyse.

**Pourquoi les finances hospitalières sont un sujet émotionnel.** Le nouveau financement des hôpitaux de 2012 a renforcé la concurrence entre les établissements. Hôpitaux publics et privés se battent désormais avec les mêmes armes – du moins sur le papier – ce qui fait augmenter la pression financière sur certains hôpitaux et mènera à de nombreux chamboulements dans le paysage hospitalier suisse au cours des prochaines années. Les potentielles faillites ou fermetures (de site) d'hôpitaux peuvent représenter de lourdes pertes en termes de postes de travail, de revenus fiscaux et de couverture médicale dans les cantons.

**Un dense réseau hospitalier.** Selon les chiffres de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la Suisse comptait 281 hôpitaux répartis sur 580 sites en 2018:

## Paysage hospitalier suisse



Map: Heidi.news, nor/mir • Source: [OFSP, Felder 2019](#) • [Get the data](#) • Created with [Datawrapper](#)

Regroupés en trois catégories dans une [expertise](#) du Professeur Stefan Felder de l'Université de Bâle pour le compte des *Cliniques privées suisses*, les hôpitaux déployant des soins aigus étaient au nombre de 180 en 2017, dont:

- **95 cliniques privées** (définies comme des institutions de droit privé appartenant à plusieurs personnes privées, physiques ou morales)
- **35 hôpitaux publics** (collectivités de droit public, non seulement propriété d'une collectivité territoriale étatique (canton ou commune), mais également exploités par un service étatique, comme le CHUV ou les HUG)
- **50 hôpitaux subventionnés** (établissements en majorité publics ou souvent constitués en sociétés anonymes dont l'actionnaire majoritaire est une entité publique, comme par exemple l'Insel Gruppe à Berne).

En comparaison internationale, le réseau hospitalier suisse est dense. Selon une [étude du Crédit suisse](#), en 2011, non moins de 99,8% des résidents du pays pouvaient atteindre un hôpital de soins aigus en 30 minutes en voiture depuis leur commune de résidence.

**Une pression financière accrue.** Le nouveau financement des hôpitaux introduit en 2012, avait pour but explicite de renforcer la concurrence entre les hôpitaux, d'améliorer la

qualité et d'accroître l'efficacité des prestations médicales. Les patients peuvent désormais choisir leur hôpital librement sur tout le territoire suisse et les hôpitaux sont rémunérés par le biais de forfaits par cas pour leurs prestations stationnaires, ce qui a mis de nombreux hôpitaux sous pression de rentabilité. Anne Bütikofer, directrice de H+, la faïtière des hôpitaux suisses:

«Avec le nouveau financement des hôpitaux introduit en 2012, les hôpitaux – aussi bien publics que privés – se trouvant sur les listes hospitalières cantonales sont financés de la même façon. Concrètement, leurs prestations médicales sont remboursées à 45% par les assurances-maladie et à 55% par les cantons. Le but du législateur avec cette révision était d'atteindre plus de concurrence entre les hôpitaux. Il a veillé à ce que les institutions publiques et privées soient sur un pied d'égalité. Cela signifie aussi que tous les hôpitaux doivent être confrontés au même risque d'exploitation et par là à la possibilité de devoir licencier du personnel si ça ne va pas autrement.»

Lorsqu'un hôpital n'est pas rentable, il devrait être assaini, fusionner ou disparaître. Selon une étude de la société d'audit PwC, [un hôpital sur dix pourrait bientôt se retrouver en faillite](#); 5 des 44 hôpitaux publics étudiés ayant un ratio de fonds propres de moins de 15%, ce qui est considéré comme critique par les chercheurs.

**Des cas hautement émotionnels.** Cette pression financière accrue a déjà commencé à se faire sentir. Elle a par exemple mené à plusieurs décisions de restructurations ou d'arrêt de certaines activités et certains cas furent même l'objet de votations populaires. Quelques exemples:

- La dernière en date: la [décision](#) lundi 6 juillet 2020 du Conseil d'administration du réseau hospitalier du canton de St. Gall de ne pas reprendre les opérations déjà suspendues pendant le confinement.
- La [démission du directeur de l'Hôpital Riviera-Chablais](#) sur fond de difficultés financières le jeudi 28 mai 2020. Il déclarait alors:

«Les discussions publiques autour des états financiers et de la gouvernance de l'Hôpital Riviera-Chablais ont aujourd'hui atteint un tel degré de personnalisation qu'elles ne permettent plus un examen sérieux sur le fond.»

- Le [refus](#), en votation populaire du 10 février 2019, de fusionner les hôpitaux des deux Bâle.
- L'épineuse [réforme hospitalière neuchâteloise](#) dont le Grand Conseil a accepté un projet de réseau hospitalier sous la houlette d'un seul Conseil d'administration après le vote populaire du 12 février 2017 en faveur du maintien d'un hôpital à la Chaux-de-Fonds.

Dans chaque cas, de nombreux postes de travail peuvent être en jeu, les hôpitaux figurant souvent parmi les plus grands employeurs dans les cantons concernés. Des manques à gagner substantiels en termes de revenus fiscaux peuvent également attiser les débats

dans les cantons.

**Des problèmes financiers accentués par le Covid-19.** Comme déjà rapporté dans nos colonnes, la pression financière s'est accentuée avec les mesures mises en place durant l'épidémie du coronavirus. Ainsi,

- les pertes liées à l'épidémie du coronavirus pour les hôpitaux et cliniques du pays sont estimées entre 1,7 et 2,9 milliards de francs d'ici à la fin de l'année,
- l'impact financier du Covid-19 s'élève à 365 millions de francs de pertes pour les cinq hôpitaux universitaires,
- de nombreux hôpitaux ont dû faire recours au chômage partiel lors de l'arrêt provisoire de leurs opérations électorales ordonné par le Conseil fédéral,
- et la question de qui paiera la facture est âprement discutée.

Selon Stefan Felder, le Covid-19 a néanmoins surtout accentué des problèmes financiers existants:

«Si certains hôpitaux sont menacés de faillite, c'est principalement en raison de déficits structurels préexistants et non à cause de Covid-19. Les fragilités financières ont simplement été accentuées avec le Covid. Lorsque qu'il existe des déficits structurels, les propriétaires des institutions hospitalières en question, y compris les cantons, doivent se poser la question s'ils veulent ou non cesser leurs activités.»

**Le cas des hôpitaux publics.** Comme le mentionnait Anne Bütikofer, depuis l'introduction du *nouveau financement des hôpitaux* en 2012, les mêmes règles de financement devraient théoriquement prévaloir entre hôpitaux publics et privés. Les hôpitaux publics peuvent donc aussi faire l'objet de faillites. Anne Bütikofer:

«... les hôpitaux publics encourent également un risque d'exploitation, même s'ils sont au bénéfice d'un mandat d'approvisionnement du canton. Au cours de ces dernières années, aussi bien les hôpitaux publics que privés ont subi des suppressions de postes. Dans les deux segments, il y a également eu des fermetures d'hôpitaux avec licenciements à la clé.»

Dans les faits, l'expertise de Stefan Felder relève de nombreuses inégalités de traitements entre hôpitaux publics et hôpitaux privés. Comme le rapportait Fabian Maienfisch, porte-parole du Seco dans un précédent article, le secrétariat d'Etat à l'économie considère d'ailleurs que les hôpitaux publics, contrairement aux hôpitaux privés, n'encourent pas réellement de risque de faillite et ne peuvent donc pas accéder à des allocations de chômage partiel:

«Les services publics, contrairement aux entreprises privées, n'encourent normalement pas de risque d'exploitation ou de faillite car ils assument des tâches prescrites par la loi, indépendamment de la situation économique; les difficultés financières, les surcroûts de dépenses et les pertes étant couvertes par des fonds

publics.»

Selon la loi, ce sont les cantons qui sont responsables de la garantie d'approvisionnement médical sur leur territoire. En tant que propriétaires, ou actionnaires majoritaires, d'hôpitaux publics ou subventionnés, les cantons peuvent donc décider de mettre la main au porte-monnaie pour soutenir leurs hôpitaux si la sécurité d'approvisionnement était jugée déficiente. Le canton de Genève connaît une garantie constitutionnelle de couverture de déficit pour les HUG. Anne Bütikofer à ce propos:

«En principe, dans un canton qui offre des garanties de déficit aux hôpitaux, le risque opérationnel devrait être évalué différemment. Cela en va vraisemblablement de même pour le droit à requérir aux indemnités de chômage partiel. Ce cas est une exception et n'a pas encore été examiné en détail d'un point de vue juridique. En outre, dans le cadre de la pandémie Covid-19, certains gouvernements cantonaux, comme ceux de Berne, Vaud ou des Grisons, ont débloqué des moyens financiers pour couvrir le manque à gagner des hôpitaux et des cliniques.»

Stefan Felder apporte encore une nuance:

«Un hôpital de droit public comme les HUG est une unité administrative du canton. Elle ne peut pas faire faillite, mais peut être fermée. Si elle devait être fermée, la garantie de déficit dans la constitution deviendrait probablement caduque.

L'Hôpital fribourgeois HFR est également une unité administrative du canton. Il comprend cinq sites, dont celui de Billens qui est sur la sellette et dont trois autres en dehors de Fribourg doivent être redimensionnés et réorientés. Même chose pour l'hôpital cantonal de Saint-Gall. Dans les deux cas, les déficits accumulés sont la raison de la réorientation.

Le groupe hospitalier de l'Insel à Berne est juridiquement détaché du canton, mais ce dernier détient la majorité des actions. Le canton a fermé certains de ses hôpitaux dans le cadre de la privatisation, par exemple le Zieglerspital à Berne. S'il devait laisser d'autres hôpitaux partir en faillite, il serait responsable de leurs dettes.»

Certains hôpitaux publics peuvent donc tomber en faillite, d'autre fermés ou encore être sauvés aux frais du contribuable.

**Coronavirus**   **Financement**   **Finances**   **Hôpital**