

# POLITIQUE

## Face au manque de personnel qualifié, «les petites structures n'aident pas à régler cette pandémie»

**DOSSIER SPÉCIAL.** L'économiste de la santé Stefan Felder plaide pour un redimensionnement des hôpitaux. L'OFS a publié une nouvelle étude sur les coûts hospitaliers.

MAUDE BONVIN

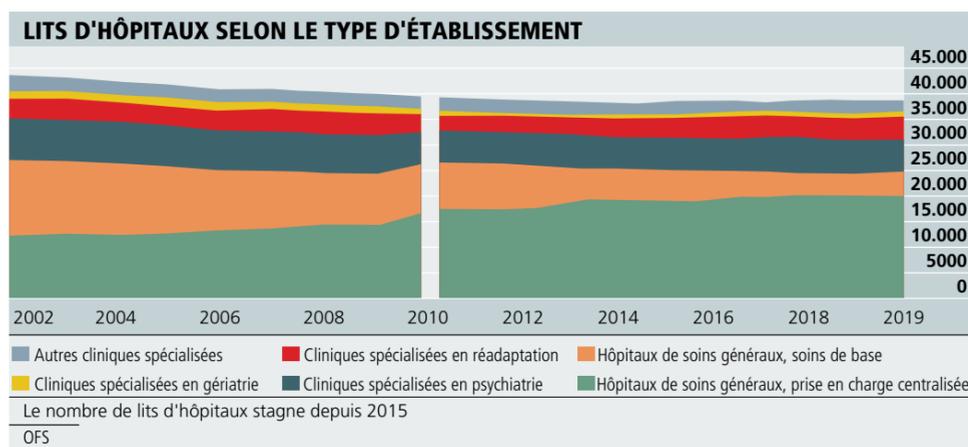
Pour l'économiste de la santé Stefan Felder, il y a trop de lits dans les hôpitaux. Et si le professeur à l'Université de Bâle admet que les établissements sont sous pression en raison du coronavirus, il s'agit plus d'un problème de pénurie de personnel que de manque de place.

Ce problème est connu des autorités fédérales depuis longtemps. Les élus n'ont toutefois pas encore trouvé de consensus pour former davantage de professionnels de la santé. D'ici à 2030, il manquera 65.000 soignants dans le pays. Les parlementaires reprendront le débat à ce sujet durant la session d'hiver, qui s'ouvre le 30 novembre. Les solutions de Stefan Felder pour rendre le système plus efficace tout en améliorant sa qualité.

### Dépenses liées aux hospitalisations

L'année passée, la Suisse comptait 142 hôpitaux de soins aigus, selon une enquête de l'Office fédéral de la statistique (OFS) publiée vendredi. Elle possédait 38.057 lits pour près de 1,5 million d'hospitalisations. Ces deux chiffres sont stables depuis 2015.

Les coûts du domaine stationnaire – 19,1 milliards de francs – ont augmenté de 2,1% par rapport à 2018. Les dépenses du secteur hospitalier ambulatoire se montaient elles à 8,4 milliards, en hausse de 4,6%. Le nombre de prestations ambulatoires a aussi progressé de 7,4% sur un an. Pour l'association d'assureurs-maladie Curafutura, ce virage vers l'ambulatoire n'est pas problématique en soi. «La hausse du volume des prestations dans une tarification plus adaptée à la réalité est beaucoup plus», estime son porte-parole, Adrien Kay. Le système tarifaire Tarmed a été introduit en 2004. Il ne permet plus de rémunérer les prestations selon le niveau actuel de la médecine, la technique médicale et les coûts de personnel. Cela se traduit par une allocation déséquilibrée des ressources, certaines prestations étant sous-dotées et d'autres sur-dotées. Curafutura a proposé un nouveau calcul au Conseil fédéral en juillet 2019: le Tardoc qui simplifie et actualise les règles. «Notre



### Le Covid-19 n'a-t-il pas montré les limites de notre système hospitalier?

Non, malgré la pandémie – événement rare et très exceptionnel –, nous avons trop de capacités hos-

pitalières. Dans certains cantons, les surcapacités excèdent 30%.

### Reste que les soins intensifs arrivent à saturation...

Actuellement, nous disposons de suffisamment de lits. Ce qui manque? Le personnel formé aux soins intensifs. Dans ce contexte,

les petites structures n'aident pas à régler cette pandémie. Les grandes structures sont plus appropriées pour gérer cette crise.

**Un redimensionnement du système est donc nécessaire?** Oui. Redimensionner permet d'effectuer des économies tout en

améliorant la qualité des soins. Il faut un certain nombre de patients pour assurer la sécurité des opérations chirurgicales. Comment un hôpital régional qui ne dispose pas de la masse critique de malades peut-il opérer sans danger? Prenez l'hôpital fribourgeois (HFR). Il se dirige vers davantage de centralisation à Fribourg au niveau des opérations chirurgicales stationnaires avec des centres régionaux spécialisés. C'est la voie à suivre. Avec ses cinq hôpitaux actuels, l'HFR perd 80 millions de francs par an. Il a aussi réduit le nombre de membres de son conseil d'administration pour gagner en efficacité.

### Pourtant les coûts sont plus élevés dans les grands sites hospitaliers...

Effectivement, les coûts sont plus importants. Les grands hôpitaux permettent toutefois d'être plus efficaces. En outre, la concurrence entre établissements hospitaliers ne fonctionne pas comme elle devrait aujourd'hui. La situation serait meilleure avec davantage de concurrence.

### Quelle est donc la solution?

Dans certains cantons allemands comme par exemple à Bâle-Ville, le canton garde l'actionnariat de ses hôpitaux publics. Mais l'hôpital ne dépend plus du Département dans la santé du canton concerné. Il possède une direction indépendante des autorités cantonales.

### Quel a été l'impact du Covid-19 sur les finances des hôpitaux?

En avril et mai, l'interruption des opérations électives a augmenté le nombre de lits vides et donc généré une perte financière pour les établissements de soins. Cette situation a perduré jusqu'à juillet.

### Premières estimations des coûts

Hôpitaux	Pertes
HUG	115 millions
CHUV	20 millions
Hôpital fribourgeois	45 millions
Réseau hospitalier neuchâtelois	entre 15 et 20 millions
Hôpital du Valais	pas communiqué
Hôpital du Jura	5 millions
Hôpital universitaire de Zurich	pas communiqué

Concernant la deuxième vague, les chiffres ne sont pas encore connus.  
Hôpitaux

Une étude de PWC estime entre 1,7 et 2,6 milliards de francs le préjudice financier subi par les hôpitaux en raison du coronavirus. H+ y voit la conséquence de l'interdiction des traitements non urgents décrétée par le Conseil fédéral le 13 mars. Selon la faitière hospitalière, entre 67% et 75% des pertes sont liées à cette restriction. A cela s'ajoutent des achats de matériel et des mesures de sécurité supplémentaires. «Ces chiffres ne tiennent pas compte de la deuxième vague. Nous serons en mesure de fournir, l'année prochaine, des données sur les pertes définitives», précise la directrice d'H+, Anne Bütikofer.

### Pertes à géométrie variable

L'impact financier de cette première vague varie selon les établissements. A l'Hôpital du Jura, il est évalué à cinq millions de francs, contre 115 millions aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). «La deuxième vague a été très forte et très largement supérieure aux prévisions. La facture totale pourrait s'élever à 175 millions», souligne Agnès Reffet, porte-parole des HUG. La première phase de la pandémie a coûté 356 millions aux cinq hôpitaux universitaires du pays, d'après leurs calculs. Cet été, l'Hôpital fribourgeois enregistrait pour sa part un déficit cumulé d'environ 45 millions de

francs. Du côté du Réseau hospitalier neuchâtelois, l'évaluation des pertes est estimée entre 15 et 20 millions pour la 1<sup>ère</sup> vague. Au Chuv, c'est plus de 20 millions. Selon Anne Bütikofer, la situation financière des hôpitaux va continuer à se détériorer en raison de la crise du Covid-19. Trois quarts des 44 établissements de soins aigus analysés par PWC n'atteindront pas des résultats équilibrés dans les cinq à dix prochaines années. La question de la compensation des pertes subies durant la première vague de l'épidémie n'est par ailleurs pas réglée. H+ a proposé une participation commune de la Confédération, des cantons et des caisses maladie. Le Conseil fédéral s'est prononcé contre une participation de la Confédération.

### Prise en charge sous-évaluée

Autre question toujours en suspens: la prise en charge financière des patients Covid qui est jugée trop faible par les hôpitaux. D'après les établissements universitaires, le poids financier de ces patients est important. «Cet aspect n'est pas suffisamment pris en compte dans l'actuelle rémunération», indiquent-ils. Mardi, les hôpitaux ont accueilli 238 malades du coronavirus. L'OFSP estime qu'un patient hospitalisé sur dix a probablement contracté le virus sur place. – (MB)

Il y a ensuite eu un effet de rattrapage, même s'il n'a pas été complet.

Quant aux patients Covid, il n'existe pas encore de calculs. Le débat sur la question de savoir si un tel malade coûte plus cher qu'un autre est lancé. La pandémie engendre toutefois des coûts supplémentaires au niveau du personnel. Un certain nombre de professionnels de la santé contractent aussi le virus et ne peuvent pas travailler. Un lit en soins intensifs représente quant à lui un coût de l'ordre de 3000 francs par jour.

### Les coûts de la santé vont donc continuer à progresser?

Assurément, ils ne cessent de prendre l'ascenseur depuis 25 ans, même plus rapidement que les salaires. Les frais de personnel représentent 80% des coûts de la santé. Il y a aussi la technologie médicale qui s'améliore. De façon générale, plus un pays s'enrichit, plus la demande en matière de soins augmente. Lorsque l'économie d'un pays croît, les coûts de la santé progressent car l'exigence d'être en bonne santé augmente. Ce n'est pas un problème d'un point de vue économique. Le problème se situe au niveau de la prise en charge des frais de santé par l'assurance obligatoire des soins. A l'heure actuelle, 5% à 6% de ces coûts sont pris en charge par les complémentaires. Je suis favorable à plus de financement privé.

**Pour revenir à la pandémie, peut-on comparer la situation actuelle à celle de ce printemps?** Non, les capacités sont aujourd'hui très fortement sollicitées. Il y a aussi des urgences différentes. ■

### Fribourg veut rattraper son retard

Le Valais l'a fait en 2004. Berne est en train de le faire. Fribourg n'en est qu'à la première étape. Fin septembre, l'hôpital fribourgeois (HFR) a posé les jalons de sa transformation en un réseau de soins prévue pour 2030. Objectif visé? Renforcer le site de Fribourg, via la construction d'un nouvel hôpital qui accueillera la médecine aiguë, et transformer les établissements régionaux en centres de santé. Cette stratégie vise aussi à devenir plus attractif afin de pouvoir engager davantage de médecins. Le site de Fribourg traitera des cas urgents et complexes. Les centres de santé fonctionneront comme un premier point de contact pour tous types de problèmes de santé, un centre de tri en somme. Le premier de ces centres devrait être opérationnel en 2022. Sur le plan sanitaire, l'HFR connaît actuellement une baisse du nombre de patients hospitali-

sés pour cause de coronavirus. Ils étaient 96 dans ce cas mardi contre 105 lundi. D'après sa porte-parole Katelijne Dick, la situation reste toutefois très tendue. «Un nombre élevé de malades nécessitent des soins intensifs et le transport de patients hors canton est toujours nécessaire», explique-t-elle. Mardi, 21 personnes atteintes du Covid-19 se trouvaient aux soins intensifs. Cela porte à plus de 100 le nombre d'individus dans cette situation au mois de novembre, contre 54 lors de la première vague ce printemps. Ces dernières semaines, l'HFR a transféré une trentaine de Fribourgeois vers des sites hospitaliers hors canton, majoritairement à Berne. L'établissement qui collabore déjà depuis longtemps avec l'Hôpital universitaire de Berne ne rencontre pas de problème de transfert. La collaboration se passe bien. – (MB)

#### Rénovation de vos volets

dans votre région. Redonne une nouvelle vie et brillance à vos volets. Démontage et numérotage de volets. Ponçage, travaux de menuiserie. Couche de fond et ensuite 2 couches de finition.

**Profitez de 20% de rabais au mois de décembre**

Devis sans engagement. Contactez:  
**J-Gerzner-reno Tél. 079 170 80 57  
mail: Gerzner56@gmail.com**