



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Monsieur le Conseiller fédéral Guy Parmelin  
Département fédéral de l'économie,  
de la formation et de la recherche (DEFR)  
Palais fédéral Est  
3003 Berne

Lieu, date	Berne, le 6.12.2022	N° direct	031 335 11 66
Interlocuteur	Markus Trutmann	E-mail	<a href="mailto:markus.trutmann@hplus.ch">markus.trutmann@hplus.ch</a>

## Mesures en cas de pénurie d'électricité: Prise de position de H+

Monsieur le Conseiller fédéral,

Nous vous remercions vivement pour la publication de la documentation relative aux projets d'ordonnances sur les mesures prévues en cas de pénurie d'électricité mises en consultation le 23 novembre 2022. Vous trouverez ci-après la prise de position de H+ Les Hôpitaux de Suisse que nous avons également transmise à l'Union patronale suisse (UPS), dont nous sommes membres (avec copie à economiesuisse). Comme nous l'avons fait pour les mesures en cas de pénurie de gaz (consultation urgente de septembre 2022), nous vous l'adressons directement également. Notre branche est en effet concernée au plus haut point par les mesures proposées et par d'éventuelles interruptions de courant.

**H+ Les Hôpitaux de Suisse** est l'association nationale des hôpitaux, cliniques et institutions de soins publics et privés. Elle regroupe, en tant que membres actifs, 205 hôpitaux, cliniques et établissements médico-sociaux répartis sur 435 sites et quelque 140 membres partenaires, autorités, institutions, firmes et particuliers. Les établissements qu'elle représente occupent environ 200'000 collaborateurs.

### Remarques générales

Nous vous demandons instamment et avec insistance que les hôpitaux, cliniques et institutions de soins soient associés en amont et de manière étroite à la préparation de crises telles qu'une pénurie aiguë de courant. Pour les hôpitaux, cliniques et institutions de soins, une livraison de courant ininterrompue et complète est tout simplement vitale. Des interruptions mettraient sérieusement en péril la sécurité des soins aux patients. Un tel cas de figure ne doit pas se produire. Nous vous prions d'y prêter l'attention nécessaire.

**En outre, nous sollicitons une audience urgente à ce sujet, si possible avant Noël.** Nous tenons fortement à vous présenter de vive voix, dans le cadre d'une discussion ouverte, la situation délicate, et dans une certaine mesure insurmontable, dans laquelle se trouvent les établissements de santé. Les hôpitaux, cliniques et institutions de soins ne veulent plus être traités comme une branche de seconde classe. Les soins aux patientes et aux patients comptent au moins autant que les autres services considérés comme d'importance systémique. Si un enseignement peut être tiré de la crise du COVID-19, c'est le suivant: pour une gestion efficace, les acteurs importants, et en particulier ceux de la santé, doivent impérativement être associés. Une consultation en urgence, telle que celle menée actuellement, est clairement insuffisante.

Les présentes ordonnances vont certes dans la bonne direction, mais elles doivent être modifiées sur des points importants. H+ est satisfaite que des exceptions soient prévues pour les hôpitaux, cliniques et institutions de soins en cas de délestage de réseaux électriques «dans la mesure où les conditions techniques le permettent». Pour les entreprises d'importance systémique pour les soins médicaux que sont les hôpitaux, cliniques et EMS, des exceptions ne doivent pas être uniquement prévues dans les ordonnances sur le délestage de réseaux électriques, mais aussi dans celles portant sur le contingentement et sur le contingentement immédiat. De plus, selon H+, le recours à des générateurs, qui peuvent jouer un rôle vital pour ces entreprises, ne doit pas être soumis aux restrictions prévues par l'ordonnance sur la protection de l'air, par l'ordonnance sur la protection contre le bruit et par la législation sur le CO<sub>2</sub>. Les patients pris en charge par les hôpitaux, cliniques et institutions de soins seraient potentiellement en danger de mort en cas d'interruption de courant.

En outre, H+ regrette vivement que les présents projets d'ordonnances ne comportent aucune disposition s'attaquant à la question de la hausse exorbitante des prix de l'énergie. Cette hausse place les hôpitaux, cliniques et institutions de soins face à un manque de liquidités et aiguise le problème des tarifs qui ne couvrent pas les coûts dans le secteur de l'assurance obligatoire des soins. Dans le pire des cas, cela peut mettre en péril l'existence d'établissements de santé. Il faut d'urgence remédier à cela.

Ci-dessous, H+ aborde les mesures, les projets d'ordonnances et leurs implications pour les entreprises de la santé que sont les hôpitaux, cliniques et institutions de soins. H+ s'en tient aux points principaux.

### **Cascade de mesures**

H+ salue l'enchaînement de mesures prévues en cas de crise. Les appels urgents à réduire la consommation, les restrictions et les interdictions d'utilisation, durcies par palier, sont des instruments importants pour prévenir des contingentements drastiques voire des délestages de réseaux électriques. H+ partage l'opinion des associations économiques selon laquelle, au vu des immenses dommages pour l'économie, de l'ordre de plusieurs centaines de milliards, il ne s'agit pas d'appliquer la mesure la plus simple administrativement, mais la plus pertinente économiquement et socialement.

### **Ordonnance sur la modification d'une disposition de la loi sur l'approvisionnement du pays**

H+ approuve que l'ordonnance prévoie des exceptions à l'obligation de fourniture pour les gestionnaires d'un réseau de distribution et les fournisseurs d'électricité. La possibilité, pour la Confédération, de suspendre l'obligation de fourniture est à la base des mesures à prendre en cas de pénurie d'électricité. H+ exige instamment que les ordonnances ménagent toujours des exceptions pour les hôpitaux, les cliniques et les institutions de soins en cas de contingentement ou de délestage de réseaux (lire ci-dessous).

### **Ordonnance sur les restrictions et les interdictions d'utilisation de l'énergie électrique**

H+ est favorable au projet d'ordonnance. L'association approuve le fait que les ménages privés et le secteur des loisirs soient également concernés par les restrictions obligatoires d'utilisation. En cas de crise, cela permettra de minimiser les dommages économiques. Les règles concernant les restrictions et les interdictions sont claires, formulées simplement et transparentes, de telle sorte que l'on peut s'attendre à ce qu'elles soient majoritairement respectées. Des mesures supplémentaires dans le domaine du confort nous semblent judicieuses afin de renforcer l'efficacité des restrictions.

Par ailleurs, H+ est satisfaite que, pour plusieurs utilisations énumérées à l'annexe 1 de cette ordonnance, les hôpitaux, cliniques et institutions de soins soient expressément dispensés de toute restriction et interdiction. Cela doit du reste être valable également pour les domaines

externes, comme celui de la production de chaleur, car beaucoup d'hôpitaux s'approvisionnent eux-mêmes. En cas d'interdiction, leur fonctionnement serait remis en question.

Les blanchisseries externalisées devraient également figurer sous «sèche-linge utilisés à des fins commerciales» et être mentionnées dans les exceptions. Les domaines externes suivants au moins devraient figurer également dans les exceptions, car leur fonctionnement sans interruption est indispensable aux hôpitaux, cliniques et institutions de soins:

- Centres de calcul IT
- Centres de stérilisation,
- Laboratoires,
- Instituts de pathologie,
- Fournisseurs d'équipements pour les salles d'opération,
- Év. autres fournisseurs (fabricants de matériel d'usage courant, de produits pharmaceutiques, etc.)

A l'annexe 1 (palier 1 points 6 et 7 et palier 2 point 6) sont précisées les restrictions d'utilisation des armoires frigorifiques et congélateurs «à des fins privées ou commerciales» (par ex. pas de réfrigération à une température inférieure à 6 °C et pas de congélation en dessous de -20°C. Il convient de ménager une exception pour les hôpitaux/cliniques, pharmacies et centres de recherche. Ils utilisent notamment les armoires frigorifiques et les congélateurs pour les médicaments et les produits sanguins. De plus, dans le domaine de la recherche, la conservation d'échantillons se fait à une température nettement inférieure à celle définie dans l'ordonnance.

### **Ordonnance sur le contingentement de l'énergie électrique**

#### **Ordonnance sur le contingentement immédiat de l'énergie électrique**

H+ a pris connaissance avec surprise qu'en matière de contingentement, les ordonnances ne différencient en aucune manière les entreprises selon l'importance pour le système. C'est d'autant plus étonnant que le SECO a garanti début novembre à l'Hôpital universitaire de Berne que les entreprises du domaine de la santé ne seraient pas soumises aux contingentements. Le SECO a répondu comme suit à la question posée:

*«En principe, si une pénurie de gaz ou de courant électrique devait se profiler et le contingentement être ordonné, les entreprises des secteurs de la santé, de l'alimentation et certains domaines de la protection de l'environnement et des transports n'y seraient pas soumises et seraient priorisées.»*

H+ ne voit pas quelles pourraient être les alternatives à une exception explicite des contingentements pour les hôpitaux, cliniques et institutions de soins. Faire une distinction au moyen d'une valeur limite à 100MWh/a (gros consommateurs) n'est pas d'une grande aide, car quasiment tous les hôpitaux et les cliniques ainsi qu'une grande partie des EMS dépassent ce seuil de consommation. Pour la même raison, tester la cession de contingents comme il est prévu de le faire n'est pas une option selon H+.

Une approche possible serait que les ordonnances permettent une fixation individuelle de la consommation de référence à continger, sur la base d'un calcul spécifique de la consommation de référence et en tenant compte de l'importance pour le système. Pour les hôpitaux, cliniques et institutions de soins, cela permettrait de faire la distinction entre la consommation importante pour le système à ne pas continger et la consommation qui n'est pas importante pour le système. Dans le projet actuel (art. 4 de l'ordonnance sur le contingentement de l'énergie électrique), ce n'est pas le cas, selon nous. Il semble bien plus que toutes les valeurs de référence et les contingentements sont valables pour un gros consommateur dans son ensemble. Dans chaque cas, une exception s'imposera pour les soins médicaux.

Il ressort en outre de l'art. 4, que seule l'énergie électrique provenant de tiers est prise en considération dans la détermination de la quantité de référence. En conséquence, en cas de contingentements, la part à économiser peut être couverte par les propres installations de production (générateurs de secours). Si un hôpital dispose d'un tel générateur et s'il peut le faire

fonctionner en parallèle au réseau, il pourra ainsi temporairement soulager ce dernier. **Dans un tel cas de figure, il faut absolument que ces générateurs ne soient pas soumis aux restrictions prévues par l'ordonnance sur la protection de l'air, par l'ordonnance sur la protection contre le bruit et par la législation sur le CO<sub>2</sub>.** En cas de contingentement prolongé voire de délestage, se pose en outre le problème de l'alimentation en diesel. À cette fin, il faudrait une propre alimentation de secours des citernes, ce qui n'existe pas partout. Il convient là encore de rappeler clairement qu'une grande part des institutions, avant tout les EMS, ne disposent pas de générateur de secours. De ce point de vue également, les hôpitaux, cliniques et institutions de soins ne doivent pas être soumis aux contingentements.

L'art. 5 de l'ordonnance règle le taux de contingentement sous forme de pourcentage, en d'autres termes la consommation admise pendant la période de contingentement par rapport à la quantité de référence. Selon nous, il ne devrait en aucun cas être inférieur à 90% pour les hôpitaux. L'art. 5 al. 2 de l'ordonnance sur le contingentement et l'art. 5 al. 2 sur le contingentement immédiat doivent être précisés en conséquence. Une réduction de plus de 10% de la consommation électrique des hôpitaux ne peut qu'engendrer des restrictions dans les soins, allant d'une diminution du mandat de prestations à une fermeture pure et simple de services entiers.

**En conséquence, H+ réclame que les hôpitaux, cliniques et institutions de soins ne soient pas soumis aux contingentements et aux contingentements immédiats d'énergie électrique.** Cette exception doit expressément figurer dans les ordonnances correspondantes.

En revanche, H+ approuve que tous les gros consommateurs doivent collaborer. Les hôpitaux, cliniques et institutions de soins veulent et sont en mesure d'apporter leur contribution à la réduction de la consommation d'énergie afin d'atténuer une situation de pénurie aiguë d'électricité.

### **Ordonnance sur le délestage de réseaux électriques pour garantir l'approvisionnement en électricité**

H+ estime également que les délestages constituent la dernière mesure d'intervention pour maintenir l'approvisionnement en électricité. L'association salue l'exception explicite accordée aux soins médicaux de base dans les hôpitaux, cliniques et institutions de soins. Mais il convient à cet égard de préciser que l'expression «soins médicaux de base» ne signifie pas la même chose du point de vue de l'approvisionnement du pays que du point de vue du secteur de la santé. Selon la formulation actuelle, les soins médicaux spécialisés et hautement spécialisés ne font pas partie de la réglementation d'exception. Cela doit impérativement être corrigé, car les soins médicaux spécialisés, justement, peuvent être vitaux et requièrent sans interruption beaucoup d'énergie. Une disposition d'exception claire est indispensable, qui doit inclure des domaines essentiels de prestations tels que les unités de soins intensifs, de néonatalogie et les soins à des groupes de patients spécifiques, comme les grands brûlés. En d'autres termes, les soins médicaux de tous niveaux ne doivent pas être soumis au délestage de réseaux. Nous proposons donc d'utiliser toujours la formulation «soins médicaux».

La mise en œuvre des exceptions au délestage pour les hôpitaux, cliniques et institutions de soins pose un problème concret. Il convient de garantir que ces institutions pourront être approvisionnées séparément en cas de délestage dans les quartiers qui les entourent. Selon les retours du terrain, cela dépend du raccordement des établissements au réseau (niveau de réseau). Sur le plan purement technique, il n'est pas possible de garantir, dans tous les cas, que les hôpitaux, cliniques et institutions de soins ne soient pas touchés par un délestage. Ce serait dramatique pour les hôpitaux et les EMS qui ne disposent pas d'un générateur de secours, car cela entraînerait forcément un arrêt d'exploitation.

### **Synthèse**

Avec les mesures prévues en matière d'approvisionnement, la Confédération et le secteur de l'électricité ont posé un jalon important afin de prévenir une pénurie de courant cet hiver. Pour réduire encore le potentiel de dommages pour la société, le secteur de la santé et les

entreprises, l'«initiative économies d'énergie Hiver», qui montre comment réduire la consommation, est également importante. Comme les milieux économiques en général, H+ est satisfaite que des mesures concrètes soient désormais prévues et puissent être discutées en prévision d'une situation critique, dont on espère qu'elle ne se produira pas. La sécurité du droit et de la planification est actuellement la condition première pour que les entreprises puissent se préparer.

En cas de grave pénurie de courant, des limitations et des interdictions d'utiliser l'énergie électrique sont en principe acceptables, selon H+. Le cas échéant, un contingentement est également indiqué pour prévenir une mesure plus dure encore, telle que le délestage de réseaux électriques. **Mais pour que les hôpitaux, les cliniques et les institutions de soins puissent accomplir leur mandat, ils doivent impérativement ne pas être soumis à un possible contingentement ou contingentement immédiat.** Ce sont des entreprises d'importance systémique qui doivent disposer de courant en permanence pour être en mesure de fournir des prestations vitales, même en cas de pénurie. La cession de contingents ou l'autoproduction de courant électrique ne sont pas des options pour la branche dans son ensemble, selon H+, car nombre d'institutions ne disposent pas de telles possibilités (lire la section relative à l'ordonnance sur le contingentement de l'énergie électrique).

Il est à saluer que les «soins médicaux de base» des hôpitaux, cliniques et institutions de soins ne sont pas soumis au délestage de réseaux. Néanmoins, il convient de toujours utiliser la formulation «soins médicaux», car les soins médicaux (hautement) spécialisés souvent vitaux dépendent, eux aussi, de courant électrique sans interruption. En outre, il faut trouver une solution technique pour la mise en pratique de l'exception faite aux institutions de santé. Les hôpitaux, cliniques et institutions de soins devront pouvoir être approvisionnés séparément si les quartiers qui les entourent font l'objet d'un délestage.

Enfin et surtout, le **problème des coûts non couverts en regard des prix exorbitants de l'énergie** doit absolument être résolu. D'autre avis de crise sont à prévoir ces prochains mois en raison à la fois des baisses de revenus et des coûts supplémentaires consécutifs à la pénurie de personnel. H+ demande que la Confédération et les cantons étudient une solution permettant de prendre en compte les coûts supplémentaires dans les tarifs et les contributions de l'assurance obligatoire des soins (valeur du point, prix de base, financement des soins etc.) ou de les compenser autrement afin de garantir la stabilité financière de la branche et, partant, la sécurité de la fourniture des soins. À cet égard, nous rappelons que dans le domaine des hôpitaux et des EMS, la formation du prix ne dépend fondamentalement pas des mécanismes du marché: les hôpitaux, cliniques et institutions de soins sont liés aux tarifs existants, aux valeurs du point, aux prix de base, aux contributions, etc. En conséquence, ils ne peuvent pas reporter les hausses de prix contrairement aux autres entreprises.

Si, en raison des augmentations, un hôpital, une clinique ou une institution de soins faisait face à un manque de liquidités qui mettrait son existence en péril, cet établissement devrait pouvoir disposer immédiatement et sans autres formalités administratives d'un prêt intégralement remboursable. Un programme pour cas de rigueur doit aussi être lancé afin que les établissements puissent être rapidement soutenus.

Nous restons à votre disposition pour discuter avec vous des points évoqués à l'occasion de l'audience sollicitée plus haut.

Nous vous remercions de votre réponse.

Veuillez agréer, Monsieur le Conseiller fédéral, l'expression de nos salutations distinguées.



Anne-Geneviève Bütikofer  
Directrice

**Copie à:**

Alain Berset, conseiller fédéral, chef du Département fédéral de l'intérieur (DFI)

Patrick Röheli, responsable secrétariats Énergie et Industrie, Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays (OFAE)

Dr Lukas Engelberger, conseiller d'État, président de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)

Michael Jordi, secrétaire général de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)

Roberto Schmidt, conseiller d'État, président de la Conférence des directeurs cantonaux de l'énergie (EnDK)

Jan Flückiger, secrétaire général de la Conférence des directeurs cantonaux de l'énergie (EnDK)