



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI



Mai 2020 – Session extraordinaire

PALAIS FÉDÉRAL



ÉDITORIAL

Les hôpitaux et les cliniques ont adapté leurs structures en un temps record pour prendre en charge au mieux les personnes atteintes du COVID-19, sans négliger pour autant les autres groupes de patients. Les institutions ont démontré ainsi leur capacité à composer avec des conditions nouvelles. La performance est remarquable.

Avec la levée de l'interdiction des opérations et des traitements non-urgents le 27 avril, les hôpitaux qui jusqu'à ces dernières semaines soignaient surtout des malades atteints du COVID-19 peuvent petit à petit reprendre leur fonctionnement normal. C'est une bonne chose, car ils assurent à nouveau l'entier des prestations de base à la population. Et cela pour le bien des différents groupes de patients – particulièrement de ceux qui requièrent des soins médicaux réguliers. En cas de problème de santé, ces personnes, mais les autres aussi, doivent se rendre à l'hôpital et se faire soigner.

Isabelle Moret, présidente de H+

Coûts supplémentaires élevés pour les hôpitaux

Les hôpitaux et les cliniques doivent prendre des mesures strictes de protection et de sécurité en raison du COVID-19. Des coûts supplémentaires importants en découlent.

En raison du risque de contagion par le COVID-19, tous les fournisseurs de prestations ont dû introduire des mesures de protection et de sécurité pour les patients et le personnel. Dans les hôpitaux et les cliniques, ces précautions entraînent d'importants coûts supplémentaires qui ne sont pas couverts par les structures tarifaires et les prix en vigueur. Des solutions doivent être mises en œuvre sans attendre afin de garantir la survie des institutions et l'approvisionnement en soins.

Afin que les prestations fournies durant la pandémie soient indemnisées de manière à couvrir les coûts, les tarifs en vigueur dans le domaine des assurances sociales doivent être adaptés pour tous les fournisseurs de prestations. Selon de premières estimations, 5% des coûts des traitements dans le secteur ambulatoire ne sont pas couverts. Dans le stationnaire, la proportion atteint 10%. Les premières mesures prises par l'OFSP sont loin d'être suffisantes pour rattraper ces pertes. Les surcoûts des traitements hospitaliers dus à la pandémie doivent être couverts entièrement par les assurances dans le domaine ambulatoire et avec une participation des cantons dans le stationnaire. Les caisses, qui disposent de quelque 8 milliards de francs de réserves, peuvent supporter ces coûts sans avoir à relever les primes.

Anne-Geneviève Bütikofer, directrice de H+

IMPRESSUM

Rédaction: Stefan Althaus, Dorit Djelid, Martina Greiter



Secrétariat central, Lorrainestrasse 4A, 3013 Berne,
Tél. 031 335 11 11, geschaefststelle@hplus.ch, www.hplus.ch

H+ est l'association faitière des hôpitaux, cliniques et institutions de soins

SOMMAIRE

- 2 Financement | Régler d'urgence la compensation des pertes
- 2 Réadaptation | Suspendre les garanties de prise en charge
- 3 Bonnes volontés | Retraités en bonne santé bienvenus
- 4 Système d'information | La coordination nationale patine

Financement

Régler d'urgence la compensation des pertes

Une conception nationale doit préciser ce qui doit être considéré comme des coûts supplémentaires et des pertes de revenus. Mais aussi qui doit payer.

Le COVID-19 entraînera des coûts supplémentaires et des baisses de revenus pour les hôpitaux et les cliniques. H+ exige que les pertes résultant de l'épidémie soient intégralement indemnisées et que les financeurs indiquent qui les prendra en charge. Il est important que les parties s'entendent rapidement sur une détermination uniforme des effets pour les institutions qui influencent négativement les revenus et les coûts et sont donc responsables des pertes.

Quelles compensations?

Les hôpitaux ne savent pas comment seront indemnisées les mesures supplémentaires en matière d'hygiène pour les traitements médicaux (matériel et règles de distanciation) et d'infrastructure (triage en amont, hotlines, unités supplémentaires d'isolement).

Ces prestations ne pourront pas être rémunérées par les tarifs en vigueur. Les dispositions prises par les partenaires tarifaires pour l'application des forfaits SwissDRG ne permettent pas de couvrir tous les coûts supplémentaires. Dans le même temps, les hôpitaux ont été confrontés à d'importan-

tes baisses de revenus selon les palettes de prestations, en raison de l'interdiction (levée depuis) des traitements non urgents. On ne sait pas comment ce manque à gagner pourra être compensé. Il est à prévoir que ces deux effets se traduiraient par des pertes financières pour les hôpitaux en 2020.

Il incombe maintenant à la Confédération (DFI et OFSP), aux cantons (CDS) et à tous les partenaires tarifaires d'élaborer ensemble et rapidement des solutions uniformes au niveau national. H+ souhaite à cet égard que les instances compétentes privilégient des solutions ménageant les ressources.

Enfin, pour les futurs calculs tarifaires, il est important d'éviter de se fonder sur les valeurs de cette année, qui sont faussées par la pandémie. H+ demande de se référer à nouveau à l'exercice comptable 2019, plutôt que de se livrer en 2021 à une interprétation des chiffres 2020 dont l'exactitude sera toute relative.

Pascal Besson

«Il est impératif pour nous, les hôpitaux et les cliniques, que tous les coûts COVID-19 non couverts soient pris en charge. Nous attendons de la Confédération, des cantons et des assureurs qu'ils trouvent des solutions en partenariat.»

Giorgio Pellanda, directeur général de l'Ente ospedaliero cantonale (EOC), membre du Comité de H+



Réadaptation stationnaire

Suspendre les garanties de prise en charge

Il est indispensable de suspendre pour six mois la procédure de garantie de prise en charge des coûts pour la réadaptation stationnaire des patients COVID-19.

Les hôpitaux et les cliniques rencontrent d'énormes difficultés dans leurs contacts avec les assureurs maladie lorsqu'il est question de garanties de prise en charge des coûts pour les patients COVID-19 ou de demandes urgentes de précisions. De tels écueils compliquent le transfert rapide de l'hôpital de soins aigus vers la réadaptation stationnaire. Dans ces cas évidents, une garantie de prise en charge des coûts ne devrait pas être nécessaire.

Outre les poumons, le cœur, le foie, les reins, l'intestin et le système nerveux central sont mis à très rude épreuve chez ces patients. La respiration artificielle, qui est souvent indispensable durant plusieurs jours, voire semaines, pour les per-

sonnes dans le coma aux soins intensifs, constitue une charge supplémentaire.

Une motion adressée à la CSSS-CN demande au Conseil fédéral de suspendre aussi rapidement que possible et pour six mois l'obligation de demande de garantie de prise en charge des coûts pour les patients COVID-19. Tous les cantons sont concernés et il en va de plusieurs centaines de cas. La levée de cette obligation est particulièrement urgente pour les cantons qui comptent de nombreux patients COVID-19.

Markus Tschanz

Bonnes volontés

Retraités en bonne santé bienvenus

Les hôpitaux et les cliniques peuvent sans problème recourir aux services des retraités en bonne santé qui le souhaitent.

Jusqu'à 65 ans, une personne est «normale», au-delà, elle est à «risque». C'est ce que suggèrent des interprétations erronées des ordonnances édictées en raison du COVID-19. H+s'est renseignée auprès de spécialistes du droit du travail, de médecins du travail et d'épidémiologistes. Voici leurs conclusions:

- La Constitution fédérale prévoit que les êtres humains ne doivent pas subir de discrimination du fait de leur âge (art. 8, al. 2 Cst).
- Il n'y a pas d'interdiction absolue de travailler pour les plus de 65 ans.
- Les hôpitaux peuvent en tout temps engager et employer des personnes de plus de 65 ans, pour autant que des mesures de protection appropriées soient prises.

■ Il n'y a pas d'interdiction d'engager du personnel qualifié de plus de 65 ans.

■ De nombreux retraités en bonne santé et disposant des qualifications requises sont prêts à travailler dans des services accueillant des patients COVID-19 ou à apporter leur soutien aux équipes des soins intensifs.

Ces personnes de plus de 65 ans sont souvent très qualifiées et chevronnées, après une vie professionnelle au service de la santé. Pour les hôpitaux, c'est une réserve importante qui peut soulager le personnel, afin que les durées de repos soient respectées et que les collaborateurs fortement sollicités puissent récupérer.

Conrad Engler



Les plus de 65 ans ont acquis une énorme expérience. Pour les hôpitaux, ils constituent une réserve précieuse et permettent de soulager le personnel qualifié en place.

Système d'information

La coordination nationale patine

La coordination nationale des ressources serait plus efficace si les hôpitaux et les cliniques pouvaient envoyer leurs données directement à la plateforme du SIC.

Alors que les services de soins intensifs ont été utilisés par moment à pleine capacité dans les cantons du Tessin et de Vaud, les hôpitaux de Suisse alémanique disposaient pour la plupart de réserves suffisantes de lits. La coordination au niveau national, qui est urgemment nécessaire pour un traitement optimal et équitable des patients, ne fonctionne malheureusement pas de manière optimale. Cela commence déjà par des flux d'information compliqués. Les hôpitaux annoncent au canton le nombre total et l'occupation des lits, y compris de soins intensifs. Le canton est tenu à son tour, selon l'ordonnance 2 COVID-19, de transmettre ces données au Système d'information et de conduite (SIC) du

Service sanitaire coordonné (SSC). Pour les hôpitaux et les cliniques, il serait nettement plus efficace de transmettre ces informations directement à la plateforme du SIC. Les cantons pourraient obtenir sans retard ces données en passant par une interface avec cette plateforme.

Cette mesure simple et pragmatique permettrait de garantir l'actualité de ces renseignements et de remplir une condition importante en vue d'une coordination optimale des ressources. H+ soutient les interventions politiques en vue d'une telle solution.

Dorit Djelid