



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI



Mai 2014 – n° 2

# PALAIS FÉDÉRAL



## ÉDITORIAL

Les chiffres de l'OFS le montrent : depuis l'entrée en vigueur de la loi sur l'assurance-maladie en 1996, les patients recourent beaucoup plus aux prestations ambulatoires des hôpitaux. Bien que ces derniers en fassent toujours plus, la rémunération prévue par la structure obsolète qu'est TARMED couvre toujours moins leurs coûts. Ce phénomène aboutit à un manque croissant de financement dans le secteur ambulatoire des hôpitaux. Si la Confédération, usant de son droit d'intervention à titre subsidiaire, devait en outre agir comme elle l'a annoncé, le déficit existant se creuserait encore davantage. Il est nécessaire au contraire de procéder à une révision complète de ce tarif qui soit appropriée et conforme à la gestion économique.

Aujourd'hui, les institutions ne sont pas uniquement soumises à forte pression sur le plan financier. La pénurie de personnel va s'accroître après le oui à l'initiative contre l'immigration massive. Les hôpitaux et les cliniques doivent pouvoir engager des collaborateurs à l'étranger parce qu'il n'y a pas assez de personnel en Suisse. Le secteur exige en conséquence des solutions non-bureaucratiques et flexibles.

Charles Favre, président de H+

Réservez la date : le **10 septembre 2014**, H+ convie les membres du Parlement à la présentation des résultats de son premier sondage auprès de la population réalisé par gfs.bern.

## Les hôpitaux en font plus mais gagnent moins

Les prestations ambulatoires des hôpitaux sont toujours plus sollicitées. Mais la rémunération insuffisante par TARMED entraîne des déficits croissants.

Les prestations ambulatoires des hôpitaux ne cessent de gagner en importance. Leur part dans le volume de l'ensemble du secteur ambulatoire est passée de 13 à 26 % depuis l'entrée en vigueur de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Cette augmentation est due d'une part au progrès médical qui offre plus de possibilités de traitement en ambulatoire et d'autre part au rôle croissant joué par les hôpitaux et les cliniques comme prestataires de premier recours. La branche a réagi à cette demande et élargi sa palette de prestations.

### Les tarifs ne couvrent pas les coûts

La rémunération des prestations ambulatoires des hôpitaux est cependant insuffisante et entraîne une sous-couverture toujours plus importante. En 2013, le déficit a atteint quelque 500 millions de francs. Si l'intervention subsidiaire de la Confédération dans le tarif ambulatoire TARMED est appliquée comme annoncé, les hôpitaux subiront des pertes supplémentaires de 100 à 150 millions. Une révision de TARMED par tous les partenaires tarifaires doit donc être entreprise aussi vite que possible.

Bernhard Wegmüller, directeur de H+

## SOMMAIRE

2 Contingentement du personnel | H+ réclame des solutions praticables  
2 Pénurie de personnel | La sécurité de l'offre est menacée  
3 Formation | Les hôpitaux forment toujours plus de personnel

3 TARMED | L'intervention dans TARMED viole la loi  
4 Faits et chiffres | Ambulatoire hospitalier très demandé  
4 Satisfaction des patients | Les notes restent élevées

## Contingentement du personnel

# H+ réclame des solutions praticables

Des contingents fixes pour le personnel spécialisé étranger dans les hôpitaux sont inapplicables. La branche a besoin d'un statut légal particulier afin de continuer à remplir sa mission.

En dépit de leurs efforts de formation, les hôpitaux et les cliniques ne parviennent pas à couvrir leurs besoins en personnel spécialisé. La relève fait défaut dans le pays. Cette pénurie est aggravée par le vieillissement de la population et les départs à la retraite des collaborateurs. Les membres de H+ parviennent à remplir aujourd'hui leur mission grâce à l'arrivée de quelque 10'000 employés de l'étranger chaque année. Afin d'assurer leur obligation de prise en charge, ils doivent pouvoir compter sur une immigration au moins égale au cours des prochaines années.

### Priorité dans les contingents

Si des contingents restreignent l'arrivée de personnel étranger, la prise en charge de la population dans les hôpitaux deviendra critique. H+ demande donc des contingents flexibles pour la branche et une priorité par rapport à d'autres secteurs. Les institutions dispensant des formations initiales et postgrades doivent être avantagées lors de leur attribution. Les hôpitaux veulent que leurs besoins avérés puissent être annoncés aisément et couverts de manière rapide et non bureaucratique. Ces exigences ne contredisent pas l'article constitutionnel et servent les intérêts de la population suisse.

### Pour la libre circulation et le regroupement familial

H+ est attachée à l'accord sur la libre circulation. Les hôpitaux acceptent le modèle des deux cercles mais ils rejettent un système de contingentement tel qu'il existait entre 1970 et 2002 ou le statut de saisonnier. Les frontaliers ne doivent pas être contingentés non plus car ils représentent une force de travail permanente et irremplaçable.

Les hôpitaux sont favorables à la fidélisation de leurs collaborateurs étrangers et s'opposent à la restriction du regroupement familial. Une telle mesure aurait un effet négatif sur l'attractivité des emplois en Suisse.

### Une nouvelle catégorie de permis

Afin de décharger les permis de séjour B soumis à contingents, H+ propose de créer une nouvelle catégorie non contingentée mais limitée à trois ans. La recherche serait concernée par une telle catégorie. En outre, cette dernière permettrait d'accueillir des étrangers pour des formations infirmières et médicales initiales et postgrades afin de compenser en partie la pénurie de relève indigène.

Jürg Winkler

« Afin de maintenir et de porter au plus haut niveau nos prestations pour les patientes et les patients, nous avons besoin de personnel étranger en quantité suffisante. Cela vaut en particulier pour la médecine de pointe et la recherche. Nous réclavons donc des contingents adaptés à nos besoins. »

Dr Werner Kübler, directeur de l'Hôpital universitaire de Bâle



## Pénurie de personnel

# La sécurité de l'offre est menacée

Les hôpitaux dépendent fortement du personnel étranger. Des solutions de contingentement flexibles et non bureaucratiques sont donc nécessaires.

Le personnel des hôpitaux et des cliniques est composée à 32 % d'étrangers. Cette proportion est stable depuis des années et plus élevée que la moyenne de 22 % dans l'ensemble de l'économie suisse. Les frontaliers et les séjours de longue durée sont inclus dans ces chiffres.

### Peu de problèmes de langue

Le personnel hospitalier étranger vient surtout des pays voisins et maîtrise en général une des langues nationales. Ces employés sont souvent des frontaliers et vivent de l'autre côté de la frontière.

Les hôpitaux et les cliniques ont besoin chaque année de quelque 10'000 collaborateurs étrangers supplémentaires.

Cette estimation se base sur un taux de rotation de 16 % parmi tous les employés. S'y ajoute l'évolution démographique, le nombre croissant de départs à la retraite et la réduction du nombre de jeunes sortant de l'école, qui sont très recherchés par tous les secteurs. Actuellement, les besoins ne peuvent être couverts que par du personnel étranger. Une application restrictive de l'initiative contre l'immigration de masse se traduira par une pénurie aiguë de personnel et une mise en danger de l'offre en soins.

Stefan Berger

## Formation

# Les hôpitaux forment toujours plus de personnel

Les besoins en personnel spécialisé ne cessent d'augmenter dans le secteur de la santé.

Les hôpitaux et les cliniques en forment la majorité, en particulier dans les soins.

Durant les huit dernières années, le nombre de personnes qui ont débuté une formation dans les soins n'a cessé d'augmenter. Les efforts consentis depuis des années par l'OdASanté et ses partenaires pour renforcer l'attractivité des filières portent leurs fruits. Les formations du degré secondaire II – Aide en soins et accompagnement (ASA) et Assistant-e en soins et santé communautaire (ASSC) – sont particulièrement appréciées car elles constituent un tremplin vers une formation de niveau tertiaire comme Infirmier-ère diplômé-e ES ou HES.

### Les hôpitaux, des formateurs incontournables

Par leurs efforts de promotion, de marketing et de recrutement, les institutions formatrices et les écoles ont relancé

l'intérêt pour les professions de la santé. Les hôpitaux proposent la majorité des places de formation et d'apprentissage. Dans le cadre du Masterplan « Formation aux professions des soins », ils apportent une contribution essentielle pour la couverture des besoins croissants en personnel et la fourniture des soins à long terme.

### Le défi de l'évolution démographique

L'OdASanté et ses partenaires ont réagi à temps face à l'évolution rapide du paysage sanitaire et face aux besoins des patients. Cependant, selon l'Observatoire suisse de la santé (Obsan), un déficit dû à l'évolution démographique se dessine d'ici 2020 en dépit de la croissance du personnel qualifié. Il convient d'y remédier grâce à des solutions adaptées. La coordination et la standardisation des formations infirmières dans les écoles supérieures (ES) et les hautes écoles spécialisées (HES) sont nécessaires. H+ et ses membres jouent un rôle actif à cet effet.

Bernhard Wegmüller



Les formations en soins sont appréciées – en tant qu'institutions formatrices, les hôpitaux et les cliniques répondent à la demande croissante.

## TARMED

# L'intervention dans TARMED viole la loi

L'ordonnance du Conseil fédéral visant une redistribution politique des revenus dans TARMED viole les principes tarifaires fixés par la loi.

Juridiquement, le projet d'ordonnance réalisant la compétence subsidiaire du Conseil fédéral repose sur des bases fragiles. Il est dépourvu de fondement économique et n'est pas appliqué de manière appropriée. Deux conditions légales que le gouvernement aussi doit respecter.

### Pas de base de calcul

L'ordonnance fait l'impasse sur le calcul du financement manquant pour la médecine de famille. Au départ, les prestataires de base réclamaient 350 millions de francs et le projet n'explique pas comment la Confédération conclut à une revalorisation de 200 millions. L'absence de calcul justifiant la déduc-

tion linéaire de 9% sur certaines prestations techniques est plus grave encore. Cet écrémage aboutit à ce que des prestations rémunérées correctement subissent aussi une réduction, comme la thérapie de la douleur révisée en 2012. Après les critiques justifiées émises durant la consultation, la balle est dans le camp du Conseil fédéral. Dans ses interventions tarifaires, il doit s'en tenir aux conditions fixées à cette compétence subsidiaire et garantir que les adaptations sont conformes à la loi. Si tel ne devait pas être le cas, les partenaires tarifaires et le Parlement devraient reprendre la main.

Martin Bienlein

## Ambulatoire hospitalier très demandé

La demande en prestations ambulatoires des hôpitaux ne cesse d'augmenter.

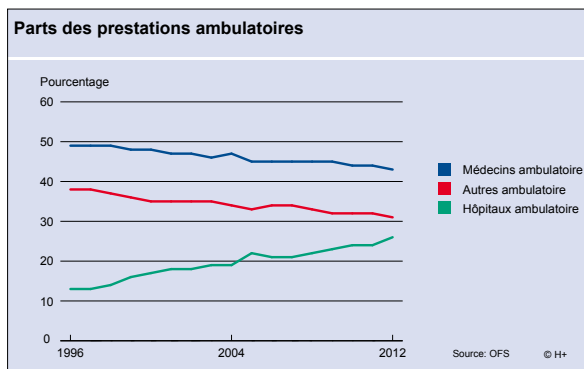
En parallèle, la part des prestations stationnaires diminue.

La part des prestations ambulatoires dans les hôpitaux n'a cessé d'augmenter depuis 1996 alors que celle des traitements stationnaires diminuait. Lors de l'entrée en vigueur de la LAMal, les hôpitaux dispensaient des soins ambulatoires pour 1,4 milliard de francs, ce qui correspondait alors à 13 % de toutes les prestations ambulatoires. Les médecins en cabinet en prodiguaient près de la moitié (49 %), pour un montant de 5,3 milliards. Les autres prestataires – dentistes, aide et soins à domicile, physiothérapeutes, psychothérapeutes, autres fournisseurs de prestations paramédicales – cumulaient 38 % du volume total des prestations ambulatoires.

Durant les 16 années qui ont suivi, la part des prestations ambulatoires des hôpitaux a grimpé à 26 % du total, alors que celle des cabinets médicaux reculait à 43 %. En 2012, les prestations ambulatoires des hôpitaux représentaient 5,4 milliards, celles des médecins installés 9,6 milliards et les autres fournisseurs 7,0 milliards, soit 31 % du total.

### Part importante pour les ménages privés

En 2012, les prestations ambulatoires ont franchi en Suisse un nouveau record à 22,5 milliards de francs. La part principale de ces prestations est financée par l'assurance obligatoire des soins (AOS) ainsi que directement par les ménages privés. Jusqu'en 2004, la majorité des coûts était d'ailleurs assumée par ces derniers. Dès cette date, c'est l'AOS qui



Importants transferts de prestations dans le secteur ambulatoire: la part des hôpitaux augmente, celle des cabinets médicaux diminue.

prend en charge la plus grande partie de l'ambulatoire. En 2012, elle a payé 9,9 milliards (44 %) et les ménages privés 9,1 milliards (41 %). Loin derrière suivent les autres financements privés, avant tout par les assurances privées (LCA), avec 1,5 milliard, les assurances sociales (accidents, invalidité, militaire et AVS) avec 1,2 milliard et l'Etat (cantons et communes) avec 0,8 milliard.

Conrad Engler

### Satisfaction des patients

## Les notes restent élevées avec SwissDRG

La satisfaction des patients est restée élevée durant l'année d'introduction du nouveau financement hospitalier.

L'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) a publié les résultats de sa deuxième enquête de satisfaction des patients, après celle de 2011. Le nouveau financement hospitalier et le passage aux forfaits par cas SwissDRG en 2012 n'ont pas eu d'influence sur les résultats. Les hôpitaux et les cliniques ont obtenu des résultats excellents,

oscillant entre 9,0 et 9,4 en moyenne, pour la qualité des soins. Les patients étaient invités à évaluer cinq critères sur une échelle de 0 à 10.

Informations détaillées sur [www.moniteur-hopitaux.ch](http://www.moniteur-hopitaux.ch)  
→ soins somatiques aigus → Qualité

Stefan Althaus

### IMPRESSUM

H+ Palais fédéral paraît quatre fois par an en allemand et en français.

Rédaction: Conrad Engler, Stefan Althaus, Nicole Fivaz, H+ Berne.



Secrétariat central, Lorrainestrasse 4A, 3013 Berne, [geschaefsstelle@hplus.ch](mailto:geschaefsstelle@hplus.ch), [www.hplus.ch](http://www.hplus.ch), tél. 031 335 11 11.

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