

SANTÉ Mardi 3 novembre 2009

Hôpitaux, l'équation impossible

Par Catherine Cossy

La Suisse comptait 321 hôpitaux en 2007. Au moins la moitié trop, a dit Pascal Couchepin avant de partir à la retraite. La Confédération espère faire pression avec le nouveau système de financement au forfait par cas.

Peu avant de partir à la retraite, le directeur de l'Office fédéral de la santé publique, Thomas Zeltner, et son chef, Pascal Couchepin, ont lâché le même avertissement: il faudra fermer un tiers, voire la moitié des hôpitaux en Suisse au cours des prochaines années.

Le message n'est pas complètement nouveau, mais a gagné une nouvelle actualité à l'heure où les primes d'assurance maladie pour 2010 prennent l'ascenseur.

Dans une interview accordée à divers médias alémaniques, Thomas Zeltner a précisé sa pensée: «Nous avons en Suisse un taux de lits d'hôpitaux plus élevé que les standards internationaux. Cela ne veut pas dire qu'un tiers des hôpitaux est superflu. Nous voulons une bonne qualité à un prix raisonnable. Et la qualité dépend du nombre de cas traités. C'est pour cela que l'on ne peut pas se contenter de dire qu'il faut fermer 100 établissements. Il faut réfléchir à leur utilisation. Les petits hôpitaux peuvent se spécialiser.»

Peut-on calculer le nombre idéal d'hôpitaux pour la population suisse? La Confédération se garde bien de répondre à la question, s'abritant derrière la compétence des cantons. Mais elle met de grands espoirs dans le nouveau système de financement des hôpitaux qui doit entrer en vigueur en 2012. Dès cette date, un établissement ne pourra plus facturer séparément le séjour de chaque patient, mais il recevra, quelle que soit la durée d'hospitalisation, un forfait par cas. Dont la structure tarifaire reste encore à fixer.

Pour le patron de la Santé vaudoise Pierre-Yves Maillard, le débat sur le nombre idéal d'hôpitaux n'a pas de sens, ainsi qu'il l'a déclaré récemment au Temps (LT du 24.10.2009). «On peut regarder l'évolution du nombre de lits de soins aigus par habitant. Ce nombre a diminué ces dix dernières années. Pour qu'il continue à se réduire, il faudra, il est vrai, poursuivre la concentration des sites hospitaliers.» Le ministre socialiste reconnaît toutefois que ce processus, illustré par le futur Hôpital Riviera-Chablais à Rennaz, répond avant tout à des impératifs de qualité, mais ne permettra pas forcément un grand gain de coûts.

Heinz Locher, conseiller en santé publique, constate lui aussi: «Le vrai problème est l'atomisation de l'offre: il y a trop d'établissements qui veulent tout faire et qui n'ont pas la masse critique nécessaire. Le débat doit porter sur le nombre minimal de prestations à fournir, à fixer en se basant sur des standards internationaux de qualité. La généralisation des forfaits par cas à partir de 2012 est un pas dans cette direction. Les tarifs auront implicitement une influence sur l'offre: un hôpital de district aura vite fait le calcul du nombre d'interventions dont il a besoin pour amortir ses frais fixes.»

Dans certains cantons, ce changement annoncé provoque des effets secondaires néfastes. Les hôpitaux s'empressent de renforcer leurs équipements, de manière à être mieux positionnés, et pour que leurs investissements entrent dans le calcul du tarif. C'est le cas notamment dans la région bâloise, où quatre hôpitaux ont déjà, ou planifient, un centre d'implantation de cathéters cardiaques.

Une attitude qui laisse augurer du pire pour le processus de répartition des prestations. La tentative de

concentrer la médecine de pointe montre les limites de l'exercice. Heinz Locher va même plus loin: «On pourrait biffer toute la planification hospitalière. Il ne faut pas faire la liste des hôpitaux, mais des conditions pour être remboursé par l'assurance de base. Il suffirait de fixer le prix et les critères de qualité à remplir. Cela permettrait de renoncer au concordat intercantonal sur la médecine de pointe. Car, en prévision de cette répartition, nous assistons à une politique de suréquipement.»

Bernhard Wegmüller, directeur de H+, l'association nationale des hôpitaux, fait remarquer que le nombre des hôpitaux n'a cessé de diminuer depuis une dizaine d'années. «Dans ces conditions, qu'il y ait 50 ou 200 institutions entre lesquelles les prestations se répartissent n'est pas la question centrale.» Mais il reconnaît que le processus de concentration est plus lent dans certains cantons qui doivent tenir compte des équilibres régionaux. La Suisse romande a une longueur d'avance, et les regroupements et les collaborations intercantionales sont déjà bien avancés. Même si Zurich et sa ministre de la Santé Verena Diener avaient frappé les esprits en annonçant, il y a dix ans, la fermeture de dix hôpitaux régionaux.