



**ASSOCIATION EUROPÉENNE DES MÉDECINS DES HÔPITAUX
EUROPEAN ASSOCIATION OF SENIOR HOSPITAL PHYSICIANS
EUROPÄISCHE VEREINIGUNG DER LEITENDEN KRANKENHAUSÄRZTE
EUROPESE VERENIGING VAN STAFARTSEN
DEN EUROPÆISKE OVERLÆGEFORENING
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΔΙΕΥΘΥΝΤΩΝ
ASSOCIAZIONE EUROPEA DEI MEDICI OSPEDALIERI
DEN EUROPEISKE OVERLEGEFORENING
ASSOCIAÇÃO EUROPEIA DOS MÉDICOS HOSPITALARES
ASOCIACIÓN EUROPEA DE MÉDICOS DE HOSPITALES
EUROPEISKA ÖVERLÄKARFÖRENINGEN
EVROPSKO ZDRŽENJE BOLNIŠNIČNIH ZDRAVINIKOV
EUROPSKA ASOCIACIA NEMOCNICNÝCH LEKAROV
EUROPSKA UDRUGA BOLNIČKIHI LIJEČNIKA
ΕΒΡΟΠΕΪΣΚΑ ΑΣΟΪΑΪΑΝΑ ΣΤΑΡΣΗΤΕ ΒΟΛΝΗΧΝΗ ΛΕΚΑΡΗ
ASOCIAȚIA EUROPEANĂ A MEDICILOR DIN SPITALE**

Document :	AEMH 20-014 FR
Title:	Rapport National Suisse
Author :	Dr Pierre-François Cuénoud, FMH
Purpose :	Information
Distribution :	AEMH Member Delegations
Date :	19 October 2020

Assemblée plénière de l'AEMH 2020, virtuelle

Rapport annuel de la délégation suisse

Berne, le 6 octobre 2020

Dans le domaine tarifaire, le préposé fédéral à la surveillance des prix se montre de plus en plus agressif en ce qui concerne le taux de base des DRG : il préconise de n'accorder une rétribution adéquate qu'aux 25% d'hôpitaux les plus efficaces. Le Conseil fédéral propose de suivre cette recommandation, avec le risque de faillite des trois quarts de nos établissements, à moins d'un sauvetage transitoire par les cantons dont les finances ne sont de loin pas toutes florissantes. Les recettes ambulatoires ne permettront en aucun cas de compenser ces pertes : la réforme de la structure tarifaire correspondante a été ébauchée, conjointement avec certains assureurs, par la faïtière des médecins mais sans la participation des hôpitaux, avec une revalorisation des prestations intellectuelles au détriment des actes techniques qui représentent la source principale de revenus de nos établissements.

De manière plus générale, de nombreuses mesures de maîtrise des coûts de la santé ont été imaginées par une commission d'experts, mises progressivement en consultation auprès des milieux concernés. En particulier, l'imposition d'un budget global ainsi que la contrainte de la prescription d'un premier répondant médical « agréé » par l'administration avant tout recours au spécialiste, choquent la mentalité traditionnellement libérale de notre pays. Cependant, la montée en puissance des forces écologistes lors des dernières élections fédérales est susceptible d'infléchir la tendance, à l'image d'une loi sur le CO2 assez contraignante soudainement acceptée par le parlement.

Sur le plan politique encore, nous saluons le récent rejet par le peuple d'une initiative populiste voulant limiter la libre circulation des personnes avec la Communauté européenne. Beaucoup de nos hôpitaux situés en bordure du pays emploient bon nombre de frontaliers, indispensables à leur fonctionnement. A titre d'exemple, 60% du personnel soignant des hôpitaux universitaires genevois réside en France !

Hormis la nécessité du maintien des échanges avec nos voisins, la récente crise du Covid-19 a rappelé certaines évidences de solidarité et de l'importance de se préparer aux catastrophes. Par des mesures ciblées de montée en puissance, nos soins intensifs ont vu leur capacité en patients ventilés multipliée par 3, voir 4 : ceci a permis d'absorber la vague des cas graves en avril 2020, le sud et l'ouest de la Suisse ayant été plus particulièrement touchés. Toutes les activités électives ayant été suspendues pendant 6 semaines suite à un décret du gouvernement fédéral, il en est résulté un manque à gagner important pour nos hôpitaux, certains pans d'activité étant au chômage technique. La compensation de ces pertes fait actuellement l'objet d'âpres négociations, avec le risque d'un déficit résiduel significatif.

Le semi-confinement que nous avons vécu a été marqué par la reconnaissance de la population vis-à-vis des travailleurs « au front », exprimée chaque soir par des applaudissements aux fenêtres et balcons. La faïtière des infirmières en a profité pour argumenter en faveur de son initiative constitutionnelle qui, sous le couvert de la promotion des soins, demande une large autonomie fonctionnelle et financière pour cette profession, découplée de la délégation médicale. Bien que partisans d'une large collaboration entre professionnels de la santé, nous estimons que le cadre constitutionnel n'est pas adapté à la cristallisation d'intérêts corporatistes mais qu'une adaptation législative serait mieux à même de s'adapter à l'évolution des pratiques.



Enfin, notre environnement hospitalier poursuit son inexorable mutation, avec concentration nécessaire des compétences malgré les violentes réactions populaires à chaque velléité de fermeture des structures aiguës redondantes. Si les médecins cadres sont acquis à un tel regroupement, la réalité des impératifs financiers finira par s'imposer : chaque citoyen aspire à bénéficier du meilleur traitement le plus rapidement possible et à un prix abordable, peu importe son lieu de réalisation.

FMH

Dr méd Pierre-François Cuénoud