

6 Suisse

MICHEL GUILLAUME
@mfguillaume

Sur le terrain, la collaboration a bien fonctionné entre les hôpitaux publics et les cliniques privées depuis le début de la pandémie de coronavirus. A l'heure des comptes, par contre, ces dernières se sentent ostracisées dans certains cantons, notamment en terre vaudoise. En janvier dernier, l'association Vaud Cliniques a déposé un recours devant la Cour constitutionnelle, dont le jugement est attendu cet été. En revanche, plusieurs cantons, dont Genève, Berne et le Valais, ont réglé le problème à la satisfaction des parties.

«Les deux principaux groupes de cliniques ont connu un excellent résultat financier en 2020»

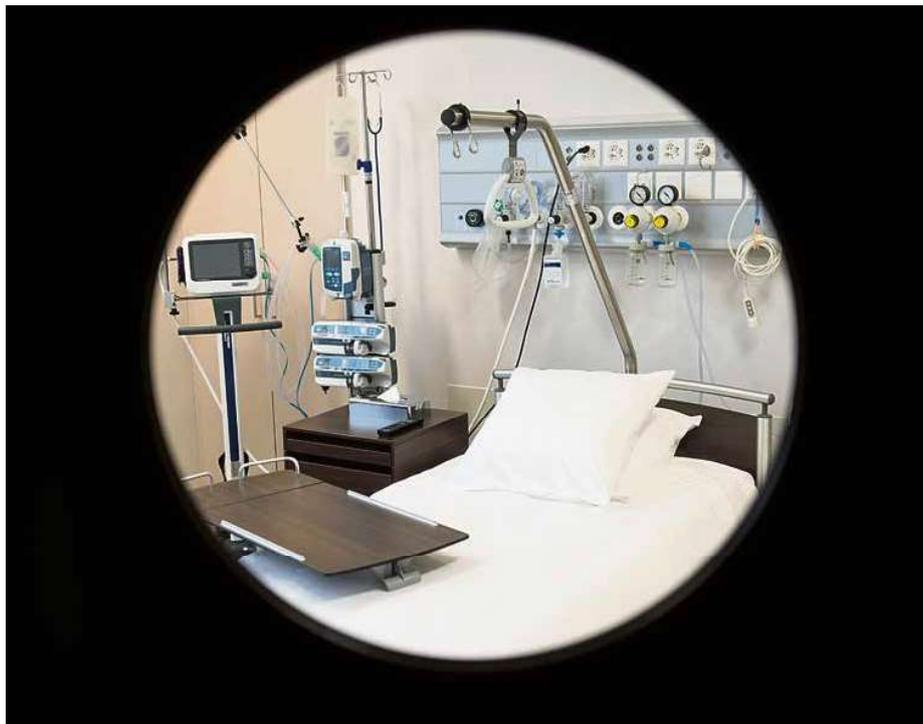
DÉPARTEMENT VAUDOIS
DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE

Le 16 mars 2020, face à la première vague du coronavirus, le Conseil fédéral a décrété l'état d'urgence, ordonnant à tous les hôpitaux l'arrêt des opérations non urgentes pour six semaines. Un an plus tard, la situation reste confuse sur le plan financier. L'Association faitière H+ continue à prétendre que ses membres ont enregistré un manque à gagner d'environ un milliard de francs l'an dernier. «L'engagement des hôpitaux et des cliniques, qu'il ait été ordonné par la Confédération ou par les cantons, doit être rémunéré», souligne Anne-Geneviève Bütikofer, directrice de H+. Mais la Confédération reste sourde à ces revendications: «Il n'y a aucune base légale à ce sujet», répond-on à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Les cantons à la rescousse

C'est donc sur les cantons qu'ont reposé les espoirs des hôpitaux et cliniques. Ceux-ci ont réagi très diversement. A peine la crise avait-elle éclaté que le canton de Berne a été le premier à rassurer ses hôpitaux. «En promettant de les indemniser, nous avons voulu donner un signal clair qu'il fallait réunir toutes les forces pour combattre la pandémie ensemble», déclare Gundekar Giebel, porte-parole de la Direction de la santé du canton. La question de l'indemnisation n'a donc jamais été un débat. Le Conseil exécutif bernois vient d'allouer un montant de 116 millions, destinés aussi bien à l'Hôpital universitaire de l'île qu'à une petite clinique à Thoune.

A Genève aussi, le canton a dédommagé six établissements privés par



La majorité des cantons ont pris ou prévu des mesures afin de stabiliser la situation des hôpitaux ayant souffert financièrement. JEAN-CHRISTOPHE BOTTI/KEYSTONE

Des cliniques privées en quête de compensation

PANDÉMIE Le Conseil d'Etat vaudois a décidé de ne pas compenser le manque à gagner des cliniques privées durant la pandémie, contrairement à une majorité de cantons suisses. Vaud Cliniques a recouru devant la Cour constitutionnelle

un montant de quelque 8 millions. «Nous sommes à la fois satisfaits et soulagés. La collaboration avec le secteur public s'est bien déroulée et elle perdure», relève Nicolas Froelicher, vice-président de l'Association des cliniques privées genevoises.

De manière générale, la Confédération des directrices et directeurs de la santé (CDS) relève que «la majorité des cantons ont déjà pris ou prévu des mesures» afin de stabiliser la situation des hôpitaux ayant souffert financièrement de la pandémie. Ce n'est pas le cas dans le canton de Vaud, où cette question

a tourné au bras de fer juridique. En juin dernier, le Conseil d'Etat a décidé d'une enveloppe de 126 millions pour venir à la rescousse des établissements touchés financièrement par l'interdiction des traitements non urgents. Mais il réserve cette manne au CHUV et aux hôpitaux subventionnés. Les cliniques en sont exclues, même si leurs surcoûts effectifs ont été pris en compte dans un autre crédit de 34 millions.

Le 18 janvier dernier, l'Association vaudoise des cliniques privées, appuyée notamment par les deux

grands groupes Hirslanden et Swiss Medical Network, a adressé une requête à la Cour constitutionnelle du canton. Elle conteste un arrêté d'application du décret du gouvernement vaudois en l'accusant de violer deux principes inscrits dans la Constitution fédérale: celui de l'égalité de traitement et celui de la neutralité de l'Etat en matière de concurrence. Dans leur démarche, les requérants ne chiffrent pas leur manque à gagner, mais ils l'estiment à 16,5 millions.

«Cette inégalité de traitement est inacceptable et ne repose sur

aucune base légale», s'insurge le président de Vaud Cliniques, Pierre-Frédéric Guex. «Les dispositions fédérales et cantonales relatives aux mesures de lutte contre la Covid-19 ne font pas de distinction entre hôpitaux et cliniques privées», ajoute-t-il. L'affaire a fait l'objet d'une interpellation de Stéphane Masson (PLR), ce qui a permis au Conseil d'Etat, ou plutôt à Rebecca Ruiz, cheffe du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), de répondre: d'emblée, l'exécutif vaudois relève que «le canton n'assume aucune responsabilité s'agis-

sant des conséquences d'une décision du Conseil fédéral». Il précise ensuite que «les cliniques n'ont pas été réquisitionnées, mais qu'elles ont pu mettre leur personnel et leur infrastructure, contre rémunération». Sollicité par *Le Temps*, le DSAS ajoute deux choses: «Les cliniques privées ont pu bénéficier des RHT, contrairement aux autres hôpitaux. De plus, les deux principaux groupes de cliniques ont connu un excellent résultat financier en 2020 et l'Etat n'a pas à financer des bénéfices supplémentaires à des actionnaires privés par l'argent du contribuable.»

Un conflit aussi politique

On le voit, ce conflit se déplace vite sur le champ politique. Durant de longues années, l'ancien ministre – socialiste – de la Santé Pierre-Yves Maillard et les cliniques se sont livrés à des joutes épiques et la situation n'a pas changé depuis que Rebecca Ruiz a repris le DSAS. Les deux parties ne tombent d'accord que sur un point. Sur le terrain, la collaboration a été «très bonne», selon Vaud Cliniques, et même «excellente» selon le DSAS. Des chirurgiens du CHUV sont ainsi venus opérer des patients non-covid dans les cliniques.

Ce bras de fer survient aussi dans un contexte particulier, celui de la nouvelle planification hospitalière vaudoise attendue pour 2022, observe pour sa part Daniel Walch, le directeur du Groupement hospitalier de l'Ouest lémanique à Nyon: «Tous les hôpitaux et cliniques sont mis sous pression à la baisse des tarifs par les assureurs complémentaires. Le nombre de patients privés baisse et les marges sur ces patients diminuent. A l'avenir, les cliniques privées se battent pour obtenir davantage de missions dans le cadre de l'assurance de bases», prédit-il.

Quelle sera la place du secteur privé dans le futur paysage hospitalier vaudois? C'est un des enjeux de ce litige. Président de Swiss Medical Network (SMN), l'ancien ambassadeur Raymond Loretan joue les diplomates. «Il faut espérer que l'actuel dialogue de sourds entre les cliniques et Rebecca Ruiz fasse place à la recherche de solutions constructives dans le cadre de la loi.» Il rejoint celle-ci sur un point. Ordonné par le Conseil fédéral, l'arrêt des opérations non urgentes devrait être indemnisé par la Confédération. Compte tenu des tergiversations de Berne et même si la plupart des cantons ont comblé la brèche, le groupe SMN n'a pas abandonné la voie fédérale. A fin décembre, il a communiqué à l'Administration fédérale des finances qu'il se réservait le droit de se retourner contre Berne, à titre subsidiaire. Avec la bénédiction de la CDS: «La CDS considère que la Confédération est coresponsable de la couverture des pertes de revenus des hôpitaux.» ■

Derrière l'espoir, les limites des autotests

CORONAVIRUS Disponibles dans les pharmacies dès mercredi, les tests à domicile, moins fiables que les tests PCR, ne sont pas pour autant des sésames pour voyager ou sortir d'une quarantaine

SYLVIA REVELLO
@sylviarevello

Effectuer un test à domicile pour savoir si l'on est porteur du virus, c'est possible dès aujourd'hui. Disponibles en pharmacie, les autotests comportent néanmoins une fiabilité moins importante que les tests PCR. Ils n'offrent pas non plus les mêmes prérogatives. Un résultat négatif n'autorise en effet pas à voyager ni à sortir de quarantaine.

Quel est donc leur but? Donner une première indication de l'état d'une personne à l'instant T et faire office de «pré-tri» alors que deux tiers des Suisses ne se sont jamais fait tester.

Si les autotests ressemblent aux tests rapides, le mode de prélèvement, lui, diffère. «Au lieu d'un frottis souple, on a un frottis rigide qui ne s'enfonce pas aussi profondément», précise Laurent Kaiser, médecin-chef du service des maladies infectieuses aux Hôpitaux universitaires de Genève. Pour compenser l'imprécision du prélèvement, il est recommandé de frotter plusieurs fois et dans les deux narines. «La sensibilité étant de l'ordre de 80 à 90%, les personnes qui ont une charge virale un peu moindre risquent de passer en dessous du radar.»

Autre limite: la qualité du prélèvement qui ne peut pas être contrôlée comme dans un laboratoire. «Si on ne frotte pas assez fort ou si on oublie d'effectuer le frottis des deux côtés, le résultat peut être biaisé», note Laurent Kaiser, soulignant encore le problème de lecture de tests quand ils sont faiblement positifs. Comment

contrôler la distribution? Officiellement, chaque personne a droit à 5 tests, d'une valeur de 60 francs, par mois, gratuits sur présentation d'une carte d'assurance maladie. Le pharmacien ne peut toutefois pas vérifier si le client qui se présente a déjà acheté un kit, seule la caisse maladie le saura et facturera le surplus de tests à l'assuré. «Si le client se procure un deuxième kit et ne le paie pas, la pharmacie devra assumer la facture», déplore Thomas Bläsi, député UDC et gérant d'une petite pharmacie à Genève. Il ne craint toutefois pas une ruée. «Il y aura peut-être un effet d'emballage au départ, mais ce que les gens veulent ce sont des tests qui leur permettent de partir en vacances.»

Obstacle financier

Destinés avant tout aux personnes qui ne présentent pas de symptômes, les autotests ont vocation à devenir

un «réflexe» dans la stratégie de lutte contre le Covid-19. «Si on veut que cette campagne de dépistage ait un sens, les autotests devraient être pratiqués de manière régulière, deux fois par semaine idéalement», estime Laurent Kaiser. C'est là que le bât blesse, étant donné que seuls 5 tests par mois sont pris en charge. Selon le spécialiste, l'obstacle financier risque de freiner la mise en place de cette stratégie. «Il reste par ailleurs un travail énorme à effectuer sur les dépistages dans les lieux ciblés, les institutions de soins, les EMS ou encore les écoles. D'un canton à l'autre, les pratiques diffèrent, ce qui complique la stratégie de contrôle à l'échelle nationale.» Alors que la troisième vague se profile, «avec des personnes âgées mieux protégées mais un virus plus agressif», il reste très difficile, selon Laurent Kaiser, de prévoir l'impact des autotests sur les courbes épidémiques. ■

TASK FORCE

Tenir bon encore quelques mois

La situation pourra se détendre seulement une fois que 50% de la population sera vaccinée. Le chef de la Task Force scientifique, Martin Ackermann, a enjoint à la population de tenir encore deux à trois mois.

La ligne d'arrivée est proche, a déclaré le scientifique mercredi devant la presse. Mais jusqu'à ce que toutes les personnes qui le souhaitent soient vaccinées, il vaut la peine de maintenir le nombre de nouvelles infections à un niveau bas.

D'autant que l'OFSP constate une baisse de l'âge moyen des patients covid depuis le début de l'année. Les autorités sont particulièrement préoccupées par les cas qui touchent les 50 à 70 ans qui n'ont pas encore été vaccinés.

Au total, 604 312 personnes ont déjà reçu deux doses de vaccin et 1 604 838 une dose. La Suisse comptait mercredi 2301 cas supplémentaires en 24 heures, selon les chiffres de l'OFSP. ■ ATS