

# Stratégie du choc à l'hôpital

Mardi, 04. février 2020

De: *Éditorial de Guy Zurkinden et Beatriz Rosende, SSP*



© Thinkpublic flickr

**«Un hôpital sur dix doit fermer», titrait récemment le Blick (1). Citant des «experts», le quotidien alémanique explique que la Suisse compterait trop de lits d'hôpital. Il faudrait donc tailler à la hache. Deux jours plus tard, le Blick devenait encore plus concret. Il publiait une liste des douze établissements – alémaniques – à fermer en priorité**

Cette semaine, c'était au tour de la RTS de reprendre la même chanson: «La Suisse comptait 281 hôpitaux en 2017. Un nombre trop important, selon certains experts de la Confédération qui veulent trouver des solutions pour réduire les coûts de la santé» (2).

Des acteurs de premier plan – assureurs, Confédération, cantons, directions hospitalières – prônent une cure de choc pour le système hospitalier. Leur discours est simple. D'une main, il réduit le diagnostic à son aspect financier – sans y intégrer de réflexion sur les modes de financement. De l'autre, il nous présente un remède magique: fermer des hôpitaux. Des hôpitaux publics.

Car le processus, déjà en marche, est très sélectif. De 2006 à 2017, le nombre d'établissements hospitaliers publics et parapublics a baissé de 44%, selon les statistiques de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). En revanche, durant le même laps de temps, le nombre de cliniques privées a grimpé de 27%.

Les chantres des fermetures d'hôpitaux – publics – «oublent» en effet de préciser que celles-ci s'accompagnent d'un renforcement des groupes privés. Un processus qui répond à une volonté politique, mise en place par la dernière révision de la Loi sur l'assurance maladie. Entrée en vigueur au 1er janvier 2012, celle-ci favorise les cliniques privées en leur permettant d'accéder aux financements de l'assurance maladie de base et des cantons. En parallèle, elle impose un terrible carcan financier aux hôpitaux publics, contraints de dégager des bénéfices pour tourner.

Les conséquences de cette logique sont radicales. En novembre dernier, le cabinet d'audit PricewaterhouseCoopers dévoilait les résultats d'une étude portant sur 44 hôpitaux publics, dans toutes les régions du pays. Bilan: 37 d'entre eux ne sont «pas assez profitables pour rester concurrentiels dans les cinq à dix années à venir» (3).

Cette situation ouvre un boulevard pour les groupes privés. «Je pense que l'heure des hôpitaux privés va venir, que l'on pourra reprendre et gérer des hôpitaux publics» confiait en 2013 Ole Wiesinger, patron de Hirslanden, le plus grand groupe de cliniques de Suisse (4). Son souhait est en train de se réaliser, comme le montre la récente entrée de *Swiss Medical Network* dans le capital de l'Hôpital du Jura bernois.

Le matraquage médiatique sur la «nécessité» de fermer des hôpitaux a pour mission de légitimer et renforcer la marchandisation du système de santé, qui se déroule à un tempo très rapide.

Sur le terrain, celle-ci se traduit par une profonde dégradation des conditions de travail – et, dans les régions où les résistances syndicales sont faibles – des salaires. Elle attaque aussi de plein fouet la qualité des prestations. Pour y résister, nous devons améliorer notre force de frappe sur les lieux de travail. Et renforcer nos liens avec la population touchée par les fermetures d'hôpitaux.

---

(1) *Blick*, 12 janvier 2020.

(2) *RTS*, 27 janvier.

(3) *NZZ*, 24 novembre 2019.

(4) *Le Temps*, 28 juin 2013.