

RÉPONSE DU GOUVERNEMENT À LA QUESTION ÉCRITE DE MME SUZANNE MAITRE-SCHINDELHOLZ, DÉPUTÉE (PCSI), INTITULÉE "CONSEQUENCE DE LA PANDEMIE COVID-19 POUR L'HÔPITAL DU JURA" (N° 3314)

La progression rapide de la COVID-19 depuis février 2020 constitue un défi majeur pour le système de santé.

Les services les plus touchés de l'Hôpital du Jura sont les services de médecine interne, les urgences et les soins intensifs.

La pandémie laisse des traces sanitaires et économiques profondes. Il n'est actuellement prévu aucune aide fédérale pour les hôpitaux. Des discussions sont toutefois en cours au niveau fédéral entre les organisations faîtières (notamment Hplus – santésuisse), la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et le Département fédéral de l'intérieur (DFI) afin d'évoquer les alternatives face à la situation extraordinaire liée à la COVID-19.

Le Gouvernement répond aux questions de la manière suivante :

1. Ces professionnels de la santé désœuvrés à leur insu ont-ils pu être attribués à d'autres tâches médicales ou administratives durant la période critique où l'activité chirurgicale a été limitée aux urgences ? Dans le cas contraire, le chômage partiel-a-t-il pu être activé ?

Les professionnels dont l'activité a été fortement perturbée, notamment suite aux décisions fédérales d'interdire les interventions non urgentes et non essentielles, ont été partiellement réaffectés à d'autres tâches à l'interne de l'institution. Cela représente environ 50 personnes (personnel médical et soignant), en particulier pour renforcer les secteurs les plus sollicités, comme les unités de soins, les urgences et les soins intensifs.

En parallèle, une dizaine d'autres personnes (personnel des Centres de jour, personnel du Centre de réhabilitation pour enfants et certaines professions très spécifiques au sein de l'H-JU) ont soutenu la blanchisserie ou les EMS/UVP, des secteurs aussi très sollicités durant la COVID-19. Le secteur administratif de l'Hôpital du Jura a été mis à contribution pour la mise en place et le fonctionnement des Centres de dépistage anciennement Centres de consultations (COCOV) dans les trois districts.

Il faut également savoir qu'une partie des spécialistes et certains opérateurs exercent tout ou partie de leur activité de manière privée (en dehors de l'HJU).

De plus, l'engagement de l'armée a permis de renforcer certaines équipes soignantes en mettant à profit la formation de base des soldats du bataillon hôpital 2. Ainsi, elle a soutenu le personnel hospitalier pour des tâches ne nécessitant pas de formation complète, ce qui a permis de limiter le nombre d'heures supplémentaires et à préserver le personnel soignant dans la durée.

Des échanges ont eu lieu entre l'Hôpital du Jura et l'administration cantonale pour étudier la possibilité de recourir au chômage partiel. L'administration cantonale a estimé que l'H-JU remplissait les conditions, mais le SECO s'est opposé à la décision de l'administration, laquelle a confirmé sa décision initiale. Au moment où ces lignes sont écrites, le SECO n'a pas recouru contre cette décision de l'administration. Même si la décision sur opposition de l'administration entrerait en force, ce qu'il n'est pas encore possible de savoir actuellement, les RHT ne compenseraient qu'une partie des pertes enregistrées durant la COVID-19.

A noter que les collaboratrices et collaborateurs de l'H-JU à risque (personnes immunodéficientes par exemple) ont été mis en quarantaine et cela sans aucune possibilité de prise en charge de la part des assurances ou du chômage. Une trentaine de personnes ont été concernées.

2. L'Hôpital du Jura est-il en mesure de rattraper les activités électives non effectuées ? Peut-on chiffrer l'impact financier pour l'H-JU de leur interruption temporaire et dans quelles mesures celui-ci est-il compensé par la rémunération de la prise en charge des pathologies liées à SARS COV 2 ?

Une partie des activités électives ne pourra vraisemblablement pas être rattrapée. S'ajoutent à ces pertes de revenus, les surcoûts liés à l'achat de matériel de protection, à l'engagement de personnel supplémentaire, à l'hébergement du personnel frontalier, etc.

Les estimations de perte de chiffre d'affaires à la fin de l'année sont désormais plus précises et tiennent compte des résultats du premier semestre. Ainsi, une projection réaliste prévoit un manque à gagner de 5 millions de francs à la fin de l'année avec un EBITDA de 5.5 millions de francs (soit 3 %) au lieu des 10.5 millions budgétés pour 2020. Sans le très bon résultat des mois de janvier et février, les prévisions des pertes liées à la COVID-19 seraient de 1.5 million de francs supérieures.

Quelle que soit la rémunération des prises en charge hospitalières des patients atteints par la COVID-19, les hôpitaux suisses seront fortement impactés par cette crise. Il est essentiel que les autorités, avec un effort des assureurs, trouvent des solutions pour compenser ces pertes. Il est de la responsabilité de la Confédération et des Cantons de soutenir les hôpitaux avec mandat public qui ont été impactés par des décisions qui leur ont été imposées par la Confédération. A noter que la COVID-19 continuera à avoir des effets financiers pour de nombreux acteurs de la santé et de l'économie, tant que des mesures de protection devront être prises et dans l'attente d'une solution durable telle qu'un vaccin efficace.

Les mesures sanitaires qu'impose ce virus restent concrètes au quotidien et risquent de durer : deux voies aux urgences, tests de laboratoire, contrôle des visites, matériel de protection permanent et généralisé pour tout le personnel et les patients/résidents.

3. Quel est l'avis du Gouvernement quant à la valeur de cette rémunération par les assurances maladie selon le modèle SWISS-DRG au vu des efforts importants d'engagement de la part du personnel et de restructuration logistique qui ont été rendus nécessaires ? Autrement dit, le système de santé helvétique rémunère-t-il à leur juste valeur les prises en charge hospitalières exceptionnelles des patients atteints par la COVID-19 ?

La valeur du point SWISS-DRG n'intègre pas les surcoûts liés à la COVID-19. Le système tarifaire n'est pas conçu pour faire face à des situations exceptionnelles telles qu'une pandémie. Il est donc absolument nécessaire de trouver une solution en dehors du système tarifaire, cela sur la base de l'activité qui sera réalisée pour l'ensemble de l'année 2020, de sorte à pouvoir appréhender aussi précisément le rattrapage de l'activité.

Delémont, le 15 septembre 2020

AU NOM DU GOUVERNEMENT DE LA
RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA

Certifié conforme
la Chancelière



Gladys Winkler Decourt