

Delémont, le 28 octobre 2025

MESSAGE RELATIF AU PROJET D'ARRETE OCTROYANT UNE GARANTIE DE L'ETAT A HAUTEUR D'UN MONTANT TOTAL MAXIMAL DE 95 MILLIONS DE FRANCS EN FAVEUR DE L'HOPITAL DU JURA POUR LE FINANCEMENT DE LA CONSTRUCTION DU NOUVEAU SITE HOSPITALIER DE DELEMONT

Monsieur le Président,
Mesdames et Messieurs les Députés,

L'Hôpital du Jura (ci-après : « l'H-JU ») a déposé le 17 juin 2025 une demande de cautionnement auprès du Service de la santé publique (ci-après : « SSA »), à hauteur d'un montant total de 95 millions de francs, pour le financement de la construction du nouveau site hospitalier de Delémont. Cette demande, basée sur l'article 46, alinéa 3, de loi du 26 octobre 2011 sur les établissements hospitaliers (RSJU 810.11 ; ci-après : « LEH »), a été complétée le 24 juin 2025 et modifiée le 19 septembre 2025 par l'H-JU.

La demande de cautionnement déposée par l'H-JU comporte encore, à ce jour, des incertitudes sur des éléments essentiels, notamment en raison des négociations en cours entre l'H-JU et ses partenaires financiers.

Bien que dans l'impossibilité de procéder à une évaluation complète et fiable des risques juridiques et financiers pour l'Etat liés à l'octroi de cautionnements, au vu de l'urgence exprimée par le demandeur et de la nécessité de faire avancer cet important projet du point de vue de la santé publique, le Gouvernement a décidé de transmettre le dossier au Parlement, autorité compétente pour traiter la demande de l'H-JU.

Compte tenu du caractère encore partiel des données transmises, le Gouvernement propose d'accorder une garantie de l'Etat en faveur de l'H-JU pour autant que les conditions listées dans le projet d'arrêté joint au présent message soient réunies. Il invite dès lors le Parlement à accepter ce projet d'arrêté et motive le présent message comme suit.

I. Présentation de la demande de cautionnement

II. Analyse de la demande cautionnement

III. Proposition du Gouvernement au Parlement

IV. Incidences financières pour l'Etat

V. Conclusion

I. Présentation de la demande de cautionnement

La demande de cautionnement transmise par l'H-JU a pour objectif de sécuriser les emprunts nécessaires au financement du nouveau site hospitalier de Delémont. Elle constitue, selon l'H-JU, une condition *sine qua non* à la poursuite des négociations financières et à la

contraction des emprunts précités. Sur la base des dernières estimations consolidées par l'H-JU, le montant global de l'investissement est estimé à 160 millions de francs (hors taxes). Ce montant ne couvre pas l'achat de nouveaux équipements médico-techniques et du terrain.

D'après la demande de cautionnement de l'H-JU, le financement du nouveau site hospitalier de Delémont est assuré par trois emprunts distincts, soit :

- 75 millions de francs auprès d'un établissement bancaire suisse, à travers un contrat de crédit-cadre aux conditions du marché, d'une durée à déterminer. Ce contrat fait encore l'objet de négociations. Le prêt bancaire sera octroyé à une société immobilière à constituer, dont l'H-JU détiendrait le contrôle exclusif. Des sûretés sur le futur immeuble pourraient être constituées en faveur de la banque. Ce prêt bancaire est conditionné à l'octroi d'une garantie de l'Etat ;
- 20 millions de francs auprès de la Caisse de pensions de la République et Canton du Jura (ci-après : « CPJU »), au titre d'un prêt à l'employeur en faveur de l'H-JU. Ce prêt est rémunéré au taux technique de la Caisse, actuellement fixé à 2%, mais au taux minimum de 2%. Sa durée est encore à déterminer selon la confirmation d'engagement de la CPJU datée du 11 décembre 2024. Ce prêt est conditionné à l'octroi d'une garantie de l'Etat ;
- 65 millions de francs auprès d'acteurs privés régionaux du domaine de l'industrie sous forme de deux prêts distincts accordés, soit directement à l'H-JU, soit à la société immobilière à constituer et contrôlée par l'H-JU. Les prêts sont subordonnés à l'ensemble des autres engagements, à un taux d'intérêt fixe de 1% sur 30 ans. A titre de garantie, les prêteurs exigent, en cas de création d'une société immobilière, la constitution de deux cédules hypothécaires d'un montant équivalent au montant nominal des prêts grevant le futur immeuble du nouveau site hospitalier de Delémont, ainsi qu'une caution solidaire de l'H-JU.

Concernant le projet de construction, il ressort de la demande formulée par l'H-JU plusieurs éléments déjà communiqués publiquement. Le projet de construction est localisé dans le secteur « Gare Sud » de Delémont et vise à remplacer à l'horizon 2032 l'actuel site de soins aigus de Delémont. Ce projet fait suite à plusieurs expertises et études de faisabilité menées entre 2013 et 2024 à la demande de l'H-JU dans le but d'analyser l'état fonctionnel des structures hospitalières de son site actuel de Delémont et d'évaluer les options de mises à niveau et de remplacement desdites structures. Il ressort de ces études les diagnostics suivants :

- le site actuel souffre d'une vétusté marquée malgré des rénovations ponctuelles ;
- les bâtiments du site actuel, construits principalement entre 1930 et 1970 et complétés par une aile sud (1986) et plusieurs annexes provisoires (2006-2009), sont énergivores et non conformes aux normes hospitalières actuelles ;
- leur dispersion complique les flux de patients et le travail du personnel ;

- les coûts de rénovation sont jugés disproportionnés par rapport aux bénéfices attendus. Selon une étude menée en 2013, une rénovation et transformation profonde du site actuel coûterait environ 112 millions de francs. Or, ces investissements n'amélioreraient pas l'efficacité fonctionnelle du site actuel et empêcherait aussi bien l'adaptation du secteur stationnaire que l'évolution de l'activité ambulatoire.

Sur la base de ce qui précède, l'H-JU a conclu qu'une rénovation ne présente aucun avantage durable. Il considère qu'une nouvelle infrastructure est la meilleure solution garantissant qualité, sécurité, conformité réglementaire et efficacité organisationnelle. Cette vision est partagée par le Gouvernement.

Concernant la réaffectation de l'actuel site de soins aigus de Delémont, il ressort de la demande formulée par l'H-JU plusieurs scénarios encore à l'étude. Selon ce dernier, l'aile sud pourrait notamment être maintenue et transformée en établissement médico-social ou en logements protégés en réponse aux besoins identifiés dans la planification médico-sociale cantonale à l'horizon 2040¹.

II. Analyse de la demande de cautionnement

En l'absence de plusieurs documents clés, en particulier les contrats de prêt et de cautionnement finalisés, et dans la mesure où le montage financier proposé par l'H-JU est en cours de consolidation, il est impossible d'évaluer de façon fiable et complète les risques juridiques et financiers pour l'Etat liés à l'octroi des deux cautionnements. Il serait en effet impératif de connaître les termes des contrats de base, à savoir les contrats de prêt, pour lesquels l'Etat se porte caution afin de juger des risques qu'il prend. Pour rappel, en cas de cautionnement, le garant lie son obligation de paiement éventuel à l'inexécution du contrat de base. De même, il aurait été opportun de disposer des contrats de cautionnement finalisés que l'Etat serait appelé à signer en cas d'accord. Dès lors, le Gouvernement a procédé à une analyse limitée de la demande et de ses annexes.

a) Fondement juridique de la demande de cautionnement

La demande de cautionnement repose sur l'article 46 LEH.

Cette disposition prévoit que les investissements sont déterminés et financés conformément à la législation fédérale (al. 1). L'Etat peut participer au financement des investissements nécessaires à l'exécution de prestations d'intérêt général ou d'autres prestations, au sens des articles 17 et 18, confiées à l'établissement par mandat de prestations. Dans les limites budgétaires, le Gouvernement arrête la forme, le montant et les modalités de la participation de l'Etat (al. 2). L'Etat peut accorder sa garantie pour les emprunts contractés par les établissements hospitaliers figurant sur la liste, pour autant que les investissements considérés correspondent au mandat de prestations de l'établissement (al. 3).

L'autorité compétente pour traiter de la présente demande est le Parlement, sous réserve d'un référendum facultatif, en vertu des articles 78, lettre d et 84, lettre h, de la Constitution cantonale (RSJU 101).

¹ Document consultable à l'adresse suivante : « <https://www.jura.ch/pms2040> ».

Sur le fond, le texte de l'article 46 LEH est clair. Cette disposition prévoit la possibilité pour l'Etat de garantir des emprunts « *contractés par les établissements hospitaliers figurant sur la liste* ». Il n'est donc pas possible pour l'Etat d'octroyer une garantie à une société immobilière, même détenue par un établissement hospitalier, comme évoqué dans la demande de l'H-JU. Le message relatif à la LEH confirme ce point en indiquant que « *les articles 8 et 10 OCP précisent ce que sont les investissements au sens de l'article 49, al. 7 LAMal. Il s'agit de tous les biens meubles et immeubles ainsi que les autres immobilisations nécessaires pour remplir le mandat de prestations au sens de l'article 39, al. 1, let. e, de la LAMal et supérieurs à une valeur d'achat de 10'000 francs. Dans le cadre de la LAMal, le financement des investissements est inclus dans la rémunération des prestations et, à ce titre, pris en compte dans l'établissement des tarifs. Lorsque des prestations d'intérêt général ou d'autres prestations sont attribuées par un mandat de prestation à un établissement hospitalier, l'Etat peut participer au financement des investissements qui seraient nécessaires à l'exécution de ces tâches (al. 2). Dans la mesure du possible, celles-ci doivent être confiées aux établissements les mieux adaptés à les exécuter. Dans la mesure où l'Etat finance les investissements, le Gouvernement est compétent pour en établir les modalités. Si la réalisation du mandat de prestation doit exiger de la part de l'établissement la souscription d'un emprunt, afin de pouvoir financer des constructions ou des appareils nécessaires, l'Etat peut se porter garant de cet emprunt (al. 3) dans des circonstances exceptionnelles et pour autant qu'il dispose de tous les documents attestant du bienfondé de la démarche* »². Il apparaît que, comme le texte clair de la loi l'indique déjà, le législateur a envisagé la garantie d'un emprunt souscrit directement par l'établissement hospitalier.

La même conclusion s'impose si l'on utilise l'interprétation systématique. En effet, l'article 46, alinéa 1, LEH s'inscrit dans le cadre de la LAMal, puisqu'il s'agit de permettre à un établissement hospitalier d'exécuter son « *mandat de prestations au sens de l'article 39, al. 1, let. e, de la LAMal* ». Selon cette disposition, un hôpital est une institution servant au traitement hospitalier de maladies aiguës ou à l'exécution, en milieu hospitalier, de mesures médicales de réadaptation. Il apparaît dès lors qu'une société immobilière ne répond manifestement pas à la définition d'établissement hospitalier au sens de la LAMal. Partant, l'Etat ne saurait garantir un emprunt contracté par une société immobilière.

Compte tenu de ce qui précède, l'article 46 LEH n'autorise pas l'Etat à garantir un emprunt contracté par une société immobilière, peu importe que celle-ci soit détenue majoritairement ou exclusivement par l'H-JU. Il s'agit d'une personne morale avec une personnalité juridique propre qui n'est pas un établissement hospitalier.

La garantie de l'Etat peut ainsi être octroyée pour le prêt de la CPJU accordé à l'H-JU. En revanche, il n'est juridiquement pas possible pour l'Etat de se porter caution pour le prêt à conclure entre l'établissement bancaire et la société immobilière à constituer. Pour cette raison, le projet d'arrêté qui est soumis au Parlement prévoit – au lieu d'un refus de cette partie de la demande – le cautionnement d'un prêt à conclure entre l'établissement bancaire et l'H-JU directement. Il y sera revenu ci-après.

² Journal des débats du Parlement de la République et Canton du Jura, n° 13–2011, séance du 28 septembre 2011, pp. 451 ss.

b) Analyse de la demande du point de vue de la santé publique

Le projet de construction du nouveau site hospitalier de Delémont vise à assurer la couverture des besoins de base sanitaires et médicaux sur le territoire cantonal et renforcer l'attractivité du canton, ainsi que sa capacité à développer et retenir des compétences médicales et soignantes sur le long terme.

En 2018, le Gouvernement a adopté la *Stratégie de l'Etat pour l'Hôpital du Jura*³ en matière de couverture des besoins de base de la population, d'innovation, de formation et d'efficience structurelle. Ce document de référence définit les attentes de l'Etat à l'égard de l'H-JU et les rôles des différents acteurs. Il s'articule autour de quatre axes stratégiques :

- *assurer la couverture des besoins de base sur le territoire cantonal* – L'H-JU doit être en mesure d'assurer la couverture des besoins sanitaires et médicaux de base pour l'ensemble de la population jurassienne en fournissant des soins de qualité et efficaces, y compris des prestations non rentables jugées nécessaires par l'Etat, en particulier des prestations reconnues d'intérêt général. Cette couverture comprend notamment les services d'urgences, y compris les ambulances de transfert et de sauvetage et les services mobiles d'urgence et de réanimation, les soins somatiques aigus de base, les soins pédiatriques hospitaliers, la rééducation, les soins palliatifs de base ainsi que les lits hospitaliers pour les personnes en âge avancé (gériatrie et psychogériatrie hospitalières). L'ensemble des prestations fournies par l'H-JU doit viser une économicité et une efficacité aussi élevée que possible ;
- *jouer un rôle moteur pour le développement de prestations spécialisées sur le territoire cantonal répondant à des besoins spécifiques* – L'H-JU doit rester un partenaire important de l'Etat pour le développement d'une politique de santé globale allant de la prévention primaire à la prise en charge des soins palliatifs spécialisés, en passant par la recherche, l'innovation et les nouveaux modèles de prises en charge. Pour répondre à l'évolution démographique sur le territoire cantonal, il doit notamment renforcer ses compétences dans les domaines de la gériatrie et des maladies chroniques afin de suivre les patients sur leur trajectoire de vie. Il doit également contribuer à la constitution d'un réseau de soins intégrés avec les médecins généralistes et spécialistes installés sur le territoire cantonal et les autres acteurs du système de santé ;
- *contribuer à l'innovation des processus sanitaires et de prises en charge* – L'H-JU doit s'inscrire dans une démarche de qualité innovante sur le long terme, grâce notamment à des collaborations avec les acteurs clés du système de santé suisse ;
- *contribuer à la formation et à l'installation de médecins et autres professionnels de la santé correspondant aux besoins sur le territoire cantonal* – L'H-JU doit être en mesure d'assurer un rôle important dans le cadre la relève médicale et des professionnels de la santé et contribuer au renforcement de l'attractivité du territoire cantonal. Il doit

³ Document consultable à l'adresse suivante : « <https://www.jura.ch/DES/SSA/Etablissements-hospitaliers/Strategie-de-l-Etat-pour-H-JU/Quatre-axes-pour-definir-les-attentes-de-l-Etat-a-l-egard-de-l-Hopital-du-Jura.html#> ».

contribuer chaque année à la formation d'un nombre suffisant de professionnels de la santé.

Pour le Gouvernement, le projet de construction du nouveau site hospitalier de Delémont, sur la base des éléments contenus dans la demande de cautionnement déposée par l'H-JU, s'inscrit pleinement dans les axes stratégiques précités. Il permet de maintenir la position centrale de l'H-JU dans le paysage sanitaire jurassien et d'anticiper les enjeux démographiques et économiques. Il devrait permettre à l'H-JU de garantir sa capacité à répondre, sur plusieurs décennies, à ses engagements dans le domaine de la santé publique. Il vise en outre le maintien à Delémont de l'offre de prestations stationnaires qui figurent dans la planification hospitalière cantonale ainsi que l'ensemble des prestations ambulatoires proposées actuellement.

Le projet de construction est conforme à la politique sanitaire cantonale et à la planification hospitalière cantonale. Le Gouvernement est d'avis qu'il répond aux besoins de la population jurassienne en matière de prestations de santé et qu'il ne crée pas une surcapacité régionale. Le projet apporte une réponse proportionnée aux besoins identifiés.

En outre, de l'avis du Gouvernement, la localisation du projet de construction, situé à proximité immédiate de la gare de Delémont, présente de nombreux avantages stratégiques pour l'H-JU. En effet, elle garantira une excellente accessibilité, aussi bien pour les patients et les visiteurs que pour les collaborateurs. La proximité de la Haute Ecole Arc Santé sera un atout particulièrement apprécié pour favoriser les synergies dans la formation et la recherche appliquée. Le nouveau site hospitalier de Delémont permettra également des connexions facilitées avec les autres prestataires de soins cantonaux et régionaux, en particulier avec l'Hôpital universitaire de Bâle.

Compte tenu de tout ce qui précède, le Gouvernement soutient pleinement la construction d'un nouveau site hospitalier à Delémont. Pour ce motif, il a décidé de proposer au Parlement une variante qui permet la réalisation de ce projet d'intérêt public et nécessaire pour la santé publique, tout en étant conforme au cadre légal cantonal. Pour le Gouvernement, il est impératif de maintenir une infrastructure hospitalière cantonale de qualité sur le long terme.

c) Analyse juridique de la demande

L'analyse juridique de la demande a permis de mettre en évidence les éléments suivants.

S'agissant de la structure de financement du projet de construction proposée par l'H-JU et comme évoqué ci-dessus, l'Etat ne peut pas se porter caution pour un emprunt contracté par une société immobilière. Cela ne serait pas conforme à l'article 46, alinéa 3, LEH. Pour cette raison, le Gouvernement propose un arrêté octroyant la garantie pour des prêts à contracter par l'H-JU uniquement. Cette variante permet de respecter les exigences de l'article 46 LEH, en particulier le caractère exceptionnel de l'intervention de l'Etat. Il est urgent et dans l'intérêt de la santé publique que l'H-JU dispose de structures hospitalières modernes afin que celui-ci puisse continuer à délivrer les prestations de base dont la population jurassienne a besoin.

Toujours selon la structure de financement du projet proposée par l'H-JU, une société immobilière sera créée afin de construire et d'exploiter le nouvel hôpital. Celle-ci sera

propriétaire de l'immeuble et des équipements du futur hôpital, ce qui suscite les interrogations suivantes dont le Parlement doit être nanti.

En cas de difficultés financières de la société immobilière, l'immeuble et les biens mobiliers lui appartenant pourront être saisis et vendus, ce qui ne serait légalement pas possible si ces biens étaient détenus par l'H-JU ou par une autre collectivité publique. En effet, l'H-JU est soumis à la loi fédérale réglant la poursuite pour dettes contre les communes et autres collectivités de droit public cantonal (RS 282.11). Dans ce cadre, les biens affectés directement à une tâche publique sont insaisissables. De même, ils ne peuvent être constitués en gage. Il en découle que si l'H-JU était propriétaire du nouveau site hospitalier et de ses équipements, aucun droit de gage ne pourrait être constitué sur ceux-ci ; ils ne pourraient pas être saisis et réalisés en cas de poursuites pour dettes. Il apparaît donc que la constitution d'une société immobilière telle que prévue par l'H-JU pourrait, en cas de difficultés financières rencontrées par celle-ci, remettre en question la maîtrise de l'H-JU sur son outil de travail, et donc l'accomplissement des tâches de santé publique qui lui sont confiées par l'Etat.

Il importe également de relever que certains éléments du montage juridique proposé à l'appui de la demande, en particulier leur compatibilité avec les exigences légales en matière de TVA, n'ont pas pu être vérifiés en l'absence de ruling fiscal.

De même, certaines propositions ne sont pas acceptables telles quelles pour le Gouvernement. Cela vaut par exemple pour la proposition d'inclure dans le contrat de cautionnement une clause permettant aux parties de revoir leurs engagements à échéances définies. Une telle clause ne semble pas compatible avec l'engagement ferme et irréversible de l'Etat attendu par les partenaires financiers de l'H-JU. Cela vaut également pour la proposition d'inclure une clause prévoyant que la garantie pourra être suspendue tant que des manquements ne seront pas régularisés (p. 52 de la demande). Dans tous les cas, de telles clauses devraient nécessairement être acceptées expressément par l'établissement bancaire et la CPJU dans les contrats de cautionnement pour produire des effets, ce qui paraît peu réaliste.

A ce stade, il n'est pas possible de produire une analyse plus approfondie de la demande. En effet, dans le cours ordinaire des choses, il est nécessaire que le garant, ici l'Etat, connaisse les termes du contrat pour lequel il se porte caution afin de juger des risques qu'il prend. Or, ces documents ne sont pas encore disponibles. Ces incertitudes juridiques ont par conséquent conduit le Gouvernement à formuler un certain nombre d'exigences dans le projet d'arrêté soumis au Parlement, qui seront détaillées ci-dessous et dont il sera vérifié ultérieurement si elles sont respectées. Ces exigences permettent de fixer des conditions-cadres à un éventuel octroi des cautionnements étatiques.

d) Analyse financière de la demande

Le projet de construction du nouvel hôpital est devisé à 160 millions de francs (hors taxes). Selon l'étude menée par une entreprise spécialisée et mandatée par l'H-JU, les estimations initiales du coût total d'investissement font état d'une marge de ± 25 %. Cette évaluation ne prend pas en compte l'acquisition des équipements et du terrain, ni du mobilier. Elle prévoit une réserve pour imprévus estimée à 3 % du montant du coût total.

La marge d'estimation de $\pm 25 \%$ précitée a été établie pour la phase d'étude de faisabilité préalable du projet de construction du nouvel hôpital et pourrait donc subir d'importantes variations. Il faudra donc attendre les prochaines étapes du projet pour déterminer si les 160 millions de francs (hors taxes) sont suffisants pour construire un nouvel hôpital, tel que prévu par l'H-JU dans son programme de locaux et son plan financier stratégique 2025-2036. Dans sa demande, l'H-JU précise que les choix liés à la construction du nouvel hôpital seront guidés par cette enveloppe maximale disponible de 160 millions de francs (approche dite « *design to cost* ») et qu'en cas de dépassement, le projet sera redimensionné en fonction de cette enveloppe.

Le montage financier présenté par l'H-JU présente certains risques pour l'Etat, en raison des cédules hypothécaires qui pourraient grever le futur immeuble du nouveau site hospitalier de Delémont s'il est propriété d'une société immobilière et du fait que l'H-JU devra se porter caution solidaire envers les prêteurs du domaine de l'industrie pour les emprunts contractés par la société immobilière.

Dans son plan financier stratégique 2025-2036, l'H-JU prévoit des résultats présentant une stabilité progressive, notamment avec un résultat EBIT (résultat avant intérêts et impôts) compris entre 3 à 4 millions de francs par année. Pour l'année 2032, prévue comme année d'ouverture du nouveau site hospitalier, l'H-JU prévoit un ajustement de son résultat opérationnel qui devient négatif (- 2 millions de francs). Cette projection est liée aux charges de déménagement (estimés à 5 millions de francs) auxquelles s'ajoutent la nouvelle charge de loyer (estimée à 8 millions de francs, TTC) alors que des gains en efficience permettent une augmentation de la capacité d'accueil, une réduction de coût d'exploitation et une augmentation du chiffre d'affaires (estimée à + 10 millions en 2032 et + 5 millions de francs en 2033). Cet accroissement du chiffre d'affaires serait réalisé grâce à la « *récupération partielle des flux de patients hospitalisés hors canton* » et à une « *hausse de la valeur moyenne par séjour* ». Le plan financier prévisionnel de l'H-JU se base uniquement sur ces hypothèses. Un scénario avec des conditions moins favorables permettrait d'apprécier plus finement le risque financier pour l'H-JU.

Enfin, s'agissant de la société immobilière, il est prévu que cette dernière soit propriétaire de l'immeuble et porteuse de la dette. A ce jour, ni les statuts de cette société, ni son bilan prévisionnel ne sont connus. Or, ces éléments sont essentiels pour apprécier si cette société dispose d'une capacité financière suffisante et est à même de respecter les règles en matière d'amortissement comptable en vigueur dans le secteur.

En conclusion, l'analyse du risque financier met en évidence la nécessité de prévoir des clauses dans la proposition d'arrêté permettant de sécuriser a minima le cautionnement et de procéder à un examen ultérieur avant la signature des contrats de cautionnement.

III. Proposition du Gouvernement au Parlement

Sur la base des éléments présentés ci-avant et malgré toutes les réserves exprimées, le Gouvernement invite le Parlement à accepter la demande de cautionnement de l'H-JU en adoptant l'arrêté figurant en annexe.

Celui-ci prévoit que l'Etat octroie sa garantie pour un montant total maximal de 95 millions de francs en faveur de l'H-JU. Cette garantie prendra la forme de deux contrats de cautionnement relatifs aux emprunts contractés par l'H-JU auprès de la CPJU (20 millions de francs au maximum) et de l'établissement bancaire suisse (75 millions de francs au maximum).

La garantie ne pourra être accordée que moyennant le respect de conditions cumulatives figurant dans l'arrêté (art. 2). La réalisation de celles-ci devra être vérifiée par le Gouvernement avant de conclure les contrats de cautionnement.

Si les conditions fixées dans l'arrêté ne sont pas respectées, les contrats de cautionnement ne pourront pas être conclus (art. 3 de l'arrêté). Ce mécanisme apparaît nécessaire afin de protéger les intérêts de l'Etat. Par ailleurs, cela va dans le sens de la demande déposée par l'H-JU, dans la mesure où celui-ci propose l'insertion de clauses d'extinction anticipée de la garantie dans le contrat de cautionnement « *afin d'assurer la cohérence du montage juridique et la maîtrise publique de l'infrastructure* (p. 53 de la demande) ».

Selon le projet d'arrêté, les conditions cumulatives à respecter pour l'octroi de la garantie de l'Etat sont les suivantes (art. 2, al. 1) :

- *Le montant total du projet de construction localisé dans le secteur « Gare Sud » de Delémont est d'au maximum 160 millions de francs (let. a).*

Dans le domaine de la construction, des surcoûts ne peuvent être exclus.

Selon la demande déposée par l'H-JU, le contrat de prêt bancaire prévoit qu'un dépassement des coûts de construction de plus de 10% entraîne la résiliation du contrat de prêt (p. 37 de la demande). Une telle clause serait très risquée pour l'Etat et est considérée par le Gouvernement comme inacceptable à ce stade du projet. Pour cette raison, le contrat de cautionnement ne pourra être validé par le Gouvernement que s'il dispose en particulier d'un chiffrage précis du coût total du projet de construction avec une marge d'estimation inférieure ou égale à 10% et qui inclut un poste de réserve pour imprévus suffisamment doté.

Par montant total du projet de construction, il faut comprendre notamment les coûts de construction dans son ensemble (aménagements intérieurs et extérieurs), les frais d'assurances, les frais intercalaires, les taxes communales, les frais de notaires, les frais liés à la constitution d'une éventuelle société immobilière, les frais liés à d'éventuels litiges liés à la construction (opposition au permis de construire, recours contre l'octroi du marché publique, etc.). Ce montant s'entend toutes taxes comprises.

- *La capacité d'accueil et l'offre des prestations du nouveau site hospitalier correspondent au mandat de prestations de l'H-JU (let. b).*

En cas de redimensionnement du projet pendant sa phase de réalisation, que ce soit en modifiant les capacités d'accueil à la hausse ou à la baisse, celles-ci devront dans tous les cas répondre aux exigences établies dans le mandat de prestations de l'H-JU.

Un redimensionnement pourrait notamment intervenir en raison de l'approche de type « *design to cost* » adoptée par l'H-JU. Il s'agit d'« *une méthode de planification et de réalisation où les choix architecturaux, techniques et fonctionnels sont systématiquement guidés par l'enveloppe financière disponible. Cette démarche vise à garantir que le projet reste dimensionné en fonction de ses ressources, et non l'inverse. Elle sera appliquée à l'ensemble des phases de planification et de réalisation afin d'assurer le respect strict de l'enveloppe budgétaire de CHF 160 millions, montant fixé par l'Hôpital du Jura et pour lequel le financement a été réuni* » (p. 24 de la demande).

Cela signifie qu'en cas de surcoûts dans le cadre de la construction, l'H-JU devrait modifier son projet pour l'adapter à l'enveloppe budgétaire de 160 millions de francs. Si cela se produit, il sera important de vérifier que les modifications apportées au projet initial permettent toujours d'offrir les prestations de soins et les capacités d'accueil conformes au mandat de prestations de l'H-JU.

- *Le montage financier proposé par l'H-JU est validé par les autorités fiscales compétentes (let. c).*

Lors de la réalisation de projets d'une telle envergure, avec la création d'une société anonyme, il est d'usage d'obtenir un ruling fiscal de la part des autorités compétentes afin de s'assurer que l'imposition projetée et le montage financier prévu sont conformes au cadre légal. Cela s'avère d'autant plus nécessaire ici que, dans sa demande, l'H-JU explique que la création d'une société immobilière intervient notamment pour des raisons d'optimisation de la charge de la TVA (p. 42 de la demande). Il apparaît dès lors indispensable d'obtenir une validation par les autorités fiscales avant de conclure les contrats de cautionnement. Il y a lieu de rappeler que la charge liée à la TVA pourrait représenter un montant supplémentaire de 12 à 14 millions de francs (p. 43 de la demande) aux coûts de construction prévus si une société immobilière ne devait pas être créée.

- *La capacité financière de l'H-JU à faire face à ses obligations contractuelles est assurée (let. d).*

La capacité financière de l'H-JU devra être vérifiée avant la conclusion des contrats de cautionnement. A cet effet, l'H-JU devra notamment présenter des scénarios en matière de plan financier, conformément à la pratique appliquée par l'Etat. Le Gouvernement sera ainsi en mesure d'apprécier la capacité de l'H-JU à faire face à l'ensemble de ses obligations contractuelles.

- *Le projet bénéficie d'un financement intégral (let. e).*

Cette condition implique que l'ensemble des contrats de prêts nécessaires au financement du projet soient conclus avant la signature des contrats de cautionnement. L'Etat est ainsi assuré du financement effectif du projet de construction sur lequel est basé l'octroi de la présente garantie.

Afin que cette condition ne soit pas bloquante, les partenaires financiers de l'H-JU (CPJU et établissement bancaire) pourront évidemment inclure une condition suspensive dans les contrats de prêts, selon laquelle le contrat ne produit d'effet qu'à compter de la conclusion du contrat de cautionnement.

- *Les conditions d'emprunt et de cautionnement sont acceptables pour l'Etat et ne doivent pas porter atteinte à l'autonomie conférée par la loi à l'H-JU (let. f).*

Dans la mesure où les contrats de prêts entre l'H-JU et ses partenaires financiers sont encore au stade des négociations, il n'est pas possible pour l'Etat d'évaluer les éventuels risques financiers et/ou juridiques que ceux-ci pourraient contenir.

Seraient par exemple considérés comme inacceptables les clauses suivantes :

- La société immobilière et l'H-JU s'engagent à ne pas contracter de nouvelles dettes financières, ni à constituer de sûretés supplémentaires sans l'accord préalable écrit de la banque (clause prévue à ce stade dans le projet de contrat de prêt bancaire, p. 37 de la demande). Une telle clause permettrait à la banque d'exercer un droit de veto sur les investissements futurs de la société immobilière et de l'H-JU, ou même sur un emprunt visant à assurer des liquidités suffisantes à l'H-JU, et donc de contrôler les orientations stratégiques en matière de santé publique de l'H-JU.
- La résiliation du contrat en cas de retard de paiement dans un délai trop court. Il est en effet nécessaire de disposer d'un temps suffisant pour que la caution, ici l'Etat, puisse être informée par l'H-JU de ses difficultés de remboursement et qu'une solution de paiement puisse être trouvée afin d'éviter que la garantie ne soit activée.
- La résiliation du contrat en cas de défaut de paiement sur d'autres crédits de l'H-JU ou de ses filiales d'un montant supérieur ou égal à un million de franc (clause prévue dans le projet de contrat de prêt bancaire, p. 37 de la demande). Le délai de défaut de paiement doit être suffisamment long, comme expliqué ci-avant. En outre, cette clause serait excessive, car elle impliquerait qu'un retard dans le paiement d'un crédit liés aux EMS de l'H-JU par exemple, entraînerait la dénonciation du contrat et, par voie de conséquence, le risque pour l'Etat d'être actionné en garantie.
- La résiliation du contrat en cas de retard des travaux supérieur à douze mois (clause prévue dans le projet de contrat de prêt bancaire, p. 37 de la demande). Une telle clause créerait un déséquilibre contractuel pour l'H-JU, même si celui-ci entend limiter le risque en faisant appel à une entreprise générale ou totale (pp. 47 et 48 de la demande).
- La résiliation du contrat en cas de dépassement des coûts de construction de plus de 10% (clause prévue dans le projet de contrat de prêt bancaire, p. 37 de la demande). Une telle clause constitue un risque élevé pour l'Etat de voir sa

garantie actionnée, sans permettre au préalable à l'H-JU de compléter le cas échéant le financement nécessaire. Une telle clause ne peut être acceptée.

Dans l'hypothèse où l'H-JU décide de déléguer à une société immobilière la tâche de construire et d'exploiter le nouveau site hospitalier, il est nécessaire de prévoir les conditions supplémentaires suivantes afin de limiter les risques induits par ce montage (art. 2, al. 2) :

- *La société immobilière a pour but exclusif la construction et l'exploitation du nouveau site hospitalier de Delémont (let. a).*

Cette condition définit clairement le but de la société immobilière. Celle-ci ne sera pas autorisée à acquérir, exploiter ou vendre d'autres immeubles, participations ou autres biens, ceci afin d'éviter que la société ne procède à des investissements ou activités risqués qui mettraient en danger le remboursement de son emprunt auprès de l'établissement bancaire.

- *Le capital-actions est détenu majoritairement par l'H-JU durant toute la durée du cautionnement de telle manière à ce qu'il conserve le contrôle exclusif de la société (let. b).*

Cette clause permet de garantir que la société immobilière reste sous le contrôle exclusif de l'H-JU, conformément à sa demande.

- *La capacité financière de la société immobilière à faire face à ses obligations contractuelles est assurée (let. c).*

Il sera nécessaire d'analyser la capacité financière de la société immobilière, en particulier la manière dont les fonds propres seront apportés et les liquidités disponibles, avant la conclusion des contrats de cautionnement.

Si les conditions précitées ne sont pas remplies, le Gouvernement devra refuser l'octroi de la garantie de l'Etat à l'H-JU. Il en informerait alors immédiatement le Parlement (art. 3, al. 2, du projet d'arrêté).

En revanche, si les conditions qui viennent d'être énumérées sont réalisées, le Gouvernement sera habilité à conclure les contrats de cautionnement. Il sera chargé de définir les modalités de ceux-ci. Il devra notamment examiner s'il y a lieu de prévoir la constitution de sûretés (art. 3, al. 1, du projet d'arrêté). De plus, il déterminera la gouvernance, et le suivi du projet par l'intermédiaire du département en charge de la santé.

En outre, conformément à l'article 2, alinéa 3, du projet d'arrêté, les contrats de bail et de leasing devront être soumis à l'approbation du Gouvernement. Celui-ci pourra vérifier que le loyer corresponde aux amortissements comptables prévus dans le budget prévisionnel de la société immobilière. De même, il devra s'assurer que la durée du contrat de bail soit suffisamment longue pour permettre à l'H-JU de conserver son outil de travail sur le long terme, même en cas de changement d'actionnaire au sein de la société immobilière (ce qui

serait théoriquement possible du point de vue juridique après la fin des contrats de cautionnement).

Les cautionnements sont octroyés pour la même durée que celle des contrats de prêts qu'ils garantissent (art. 4, al. 1). En cas de prolongation de la durée initiale desdits contrats, ou en cas de conclusion d'un nouveau contrat d'emprunt, une nouvelle demande de cautionnement devra être déposée conformément au cadre légal en vigueur.

Conformément à l'article 4, alinéa 2, du projet d'arrêté, il est également prévu qu'en cas de non-respect des conditions posées à l'article 2, alinéa 2, lettres a et b, les contrats de cautionnement prennent fin de plein droit. Cette exigence devra figurer dans les contrats de cautionnement. En effet, le respect de ces conditions est jugé essentiel par le Gouvernement.

IV. Incidences financières pour l'Etat

La proposition de cautionnement n'a pas de répercussions financières directes sur l'Etat. Il s'agit d'un engagement conditionnel qui sera mentionné en annexe du bilan de l'Etat. Il est en principe sans prime de risque, soit sans rémunération en faveur de l'Etat.

Si le Parlement décide d'octroyer une garantie de l'Etat à l'H-JU, le département auquel est rattaché le SSA, en tant qu'autorité de surveillance de l'H-JU, devra procéder à un suivi du risque pour l'Etat d'être actionné en garantie. En fonction de la probabilité d'une intervention de l'Etat, l'éventuel montant à provisionner sera apprécié selon les normes du modèle comptable harmonisé 2 (MCH2). Dans ce scénario peu favorable, le montant provisionné représenterait une charge et impliquerait donc une diminution des fonds propres de l'Etat. Si l'Etat est effectivement amené à devoir rembourser les montants prêtés à l'H-JU, il ne pourra le faire qu'au moyen d'une augmentation de la dette publique.

V. Conclusion

Le futur site hospitalier de Delémont s'inscrit dans une stratégie à long terme visant à offrir à l'ensemble de la population jurassienne un accès durable à des soins de haute qualité. En remplaçant l'infrastructure actuelle, vieillissante et ne répondant plus aux normes actuelles, ce nouveau site sera conçu conformément aux exigences les plus récentes en matière de sécurité et d'efficacité organisationnelle, grâce à l'optimisation des flux de patients, à la réduction des temps d'attente et à l'amélioration de la coordination entre les unités médicales. Le confort des patients, de leurs familles et des équipes soignantes sera également privilégié, avec des espaces modernes et accueillants qui favorisent le bien-être et la récupération. Enfin, afin de répondre aux défis sanitaires actuels et à venir, le projet sera pensé pour être adaptable aux évolutions démographiques et épidémiologiques.

Ce projet permet à l'H-JU de poursuivre pleinement ses missions d'intérêt public, un objectif clairement soutenu par le Gouvernement. À ce jour, le cautionnement sollicité par l'H-JU comporte encore plusieurs incertitudes. Si le Parlement accepte la demande, il est prudent d'établir un cadre de référence minimal, incluant des critères de vérification à confirmer ultérieurement par le Gouvernement. C'est le sens du projet d'arrêté qui vous est soumis et que le Gouvernement vous invite à accepter.

Veillez croire, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les Députés, à l'assurance de notre parfaite considération.

AU NOM DU GOUVERNEMENT
DE LA REPUBLIQUE ET CANTON DU JURA


Martial Courtet
Président


Jean-Baptiste Maître
Chancelier d'Etat



Annexes :

- projet d'arrêté octroyant une garantie de l'Etat à hauteur d'un montant total maximal de 95 millions de francs en faveur de l'Hôpital du Jura pour le financement de la construction du nouveau site hospitalier de Delémont ;
- demande de garantie de l'Etat de l'H-JU en date du 17 juin 2025 ;
- document accompagnant la demande de garantie de l'Etat de l'H-JU dans sa version du 19 septembre 2025.

Arrêté

octroyant une garantie de l'Etat à hauteur d'un montant total maximal de 95 millions de francs en faveur de l'Hôpital du Jura pour le financement de la construction du nouveau site hospitalier de Delémont

Projet du ...

Le Parlement de la République et Canton du Jura

vu les articles 78, lettre d, et 84, lettre h, de la Constitution cantonale¹⁾,

vu l'article 46, alinéa 3, de la loi du 26 octobre 2011 sur les établissements hospitaliers²⁾,

vu la demande de cautionnement transmise par l'Hôpital du Jura le 17 juin 2025, complétée le 24 juin 2025 et modifiée le 19 septembre 2025,

arrête :

Article premier L'Etat accorde sa garantie d'un montant total maximal de 95 millions de francs à l'Hôpital du Jura (ci-après : «l'H-JU »), sous la forme d'un cautionnement simple et aux conditions fixées par le présent arrêté, pour les emprunts suivants destinés au financement de la construction du nouveau site hospitalier de Delémont :

- a) prêt à l'employeur de 20 millions de francs à conclure entre l'H-JU et la Caisse de pensions de la République et Canton du Jura ;
- b) prêt bancaire de 75 millions de francs à conclure entre l'H-JU et un établissement bancaire suisse.

Art. 2 ¹ La garantie est accordée aux conditions cumulatives suivantes :

- a) le montant total du projet de construction localisé dans le secteur « Gare Sud » de Delémont est d'au maximum 160 millions de francs ;
- b) la capacité d'accueil et l'offre des prestations du nouveau site hospitalier correspondent au mandat de prestations de l'H-JU ;
- c) le montage financier proposé par l'H-JU est validé par les autorités fiscales compétentes ;
- d) la capacité financière de l'H-JU à faire face à ses obligations contractuelles est assurée ;
- e) le projet bénéficie d'un financement intégral ;
- f) les conditions d'emprunt et de cautionnement sont acceptables pour l'Etat et ne doivent pas porter atteinte à l'autonomie conférée par la loi à l'H-JU.

² Si l'H-JU délègue à une société immobilière la tâche de construire et d'exploiter le nouveau site hospitalier de Delémont, les conditions cumulatives suivantes doivent également être remplies :

- a) la société immobilière a pour but exclusif la construction et l'exploitation du nouveau site hospitalier de Delémont ;
- b) le capital-actions est détenu majoritairement par l'H-JU durant toute la durée du cautionnement de telle manière à ce qu'il conserve le contrôle exclusif de la société ;
- c) la capacité financière de la société immobilière à faire face à ses obligations contractuelles est assurée.

³ Le cas échéant, les contrats de bail et de leasing entre la société immobilière et l'H-JU doivent être soumis à l'approbation du Gouvernement.

Art. 3 ¹ Si les conditions cumulatives de l'article 2, alinéas 1 et 2, sont remplies, le Gouvernement est compétent pour conclure à cet effet les contrats de cautionnement au nom de la République et Canton du Jura et en définir les modalités. Le cas échéant, il peut exiger de l'H-JU la constitution de sûretés.

² En cas de non-respect des conditions mentionnées à l'article 2, alinéas 1 et 2, le Gouvernement informe immédiatement le Parlement.

Art. 4 ¹ La durée des contrats de cautionnement est identique à la durée initiale des contrats de prêt prévus à l'article premier.

² Les contrats de cautionnement prennent fin de plein droit en cas de non-respect de l'article 2, alinéa 2, lettres a et b.

Art. 5 Le présent arrêté est soumis au référendum facultatif.

Art. 6 Le Gouvernement fixe l'entrée en vigueur du présent arrêté.

Delémont, le

AU NOM DU PARLEMENT DE LA
REPUBLIQUE ET CANTON DU JURA

Le président :

Le secrétaire :

Yann Rufer

Fabien Kohler

¹⁾ RSJU 101

²⁾ RSJU 810.11

République et Canton du Jura
Service de la santé publique
M. Laurent Christe, chef de service
Fbg des Capucins 20
2800 Delémont

Delémont, le 17 juin 2025

Demande de garantie cantonale de CHF 95 millions pour garantir le financement de la construction d'un nouvel hôpital de soins aigus à Delémont

Monsieur le Chef de service,

L'Hôpital du Jura a l'honneur de vous adresser la présente requête en vue de l'octroi d'une garantie cantonale, à hauteur de 95 millions de francs suisses. Cette garantie est sollicitée dans le cadre du projet de construction d'un nouvel hôpital de soins aigus situé au sud des voies de chemin de fer, à Delémont.

Ce projet stratégique vise à assurer la pérennité de l'activité hospitalière de base sur le sol jurassien, conformément à notre mission de service public. Il constitue un levier essentiel pour :

- Garantir la sécurité sanitaire de la population jurassienne à moyen et long terme ;
- Maintenir et renforcer le pôle de formation dans le domaine médico-soignant au sein du canton ;
- Permettre à l'institution de répondre aux défis structurels et organisationnels à venir, notamment l'augmentation du recours aux soins ambulatoires et le vieillissement de la population.

La construction de cette nouvelle infrastructure hospitalière s'inscrit dans une vision à long terme du système de santé cantonal. Elle permettra d'offrir à la population un plateau technique moderne, des conditions de soins adaptées aux standards actuels, ainsi qu'un environnement de travail et de formation conforme aux exigences des professionnels de la santé.

Afin de garantir un financement stable et à des conditions durables, la garantie cantonale est une condition nécessaire pour sécuriser les emprunts envisagés dans le cadre de ce projet, tout en maîtrisant l'impact financier sur le fonctionnement de l'établissement.

La présente demande porte spécifiquement sur la garantie des emprunts suivants :

- Un emprunt bancaire à hauteur de CHF 75 millions ;
- Un emprunt de CHF 20 millions contracté auprès de la Caisse de pensions de la République et Canton du Jura.

Le financement est par ailleurs complété par deux prêts consentis à parts égales par Messieurs Dominique Guenat et Richard Mille, pour un total de CHF 65 millions. Ces deux prêts sont octroyés à des conditions largement plus favorables que les conditions du marché, pour une durée de 30 ans, sans aucune exigence de garantie et totalement subordonnés à l'emprunt bancaire, ainsi qu'à celui de la Caisse de pensions de la République et Canton du Jura.

Cette demande est formulée en application de la Loi sur les établissements hospitaliers (LEH), notamment l'article 46 al. 3, et de son ordonnance d'application (OEH), article 49, relatifs à l'octroi de garanties cantonales.

Les documents constitutifs du dossier ont d'ores et déjà été transmis à votre service. Nous restons bien entendu à disposition pour toute précision complémentaire et sommes pleinement disponibles pour travailler en étroite collaboration à la finalisation du dossier, en vue de sa soumission au Parlement cantonal.

Dans l'attente de votre réponse, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Chef de service, l'expression de nos salutations distinguées.



Jacques Gygax
Président du Conseil d'administration



Gautier Vallat
Directeur général

Hôpital du Jura

Demande de garantie cantonale

Demande de garantie requise par l'Hôpital du Jura en vue de sécuriser le financement du projet de nouvel hôpital de soins aigus à Delémont.

Delémont, le 19.09.2025

Table des matières

I. Introduction	8
1.1 Contexte et objet de la demande	8
1.1.1 Présentation de l'établissement	8
1.1.2 Coût total du projet	9
1.1.3 Condition de versement des prêts	9
1.1.4 Demande de garantie	9
1.2 Historique et enjeux pour le Canton	10
1.2.1 Diagnostic complet	10
1.2.3 Validation du projet	11
1.2.4 Enjeux pour le Canton	11
1.2.5 Retombées économiques	11
1.2.6 Orientations stratégiques	12
1.3 Analyse de la variante de rénovation – justification du choix d'un nouveau site	12
1.3.1 Diagnostic du site actuel	12
1.3.2 Contenu de la variante de rénovation	12
1.3.3 Limites majeures de cette variante	13
1.3.4 Scénario de réaffectation du site existant	13
1.4 Principes directeurs et présupposés	13
1.4.1 Principe d'intérêt public majeur	14
1.4.2 Principe de subsidiarité et de responsabilité financière	14
1.4.3 Principe de proportionnalité de l'engagement public	14
1.4.4 Principe de transparence, de traçabilité et de contrôle public	14
1.4.5 Principe de pérennité et de cohérence avec les politiques publiques	14
II. Cadre légal et réglementaire	16
2.1 Constitution fédérale de la Confédération suisse (Cst., RS 101)	16
2.2 Constitution de la République et Canton du Jura (RSJU 101)	16
2.3 Loi sur les établissements hospitaliers (LEH, RSJU 810.21)	16
2.3.1 Article 46 LEH – Cadre juridique central pour la garantie	16
2.3.2 Précisions doctrinales – Message de la LEH	17
2.3.3 Autres articles pertinents de la LEH	17
2.4 Ordonnance sur les établissements hospitaliers (O-LEH, RSJU 810.211)	17
2.6 Spécificité de l'Hôpital du Jura et prévention du risque de précédent	18

2.7 Conclusion juridique.....	18
III. Présentation du demandeur.....	20
3.1 Identification et statut juridique.....	20
3.1.1 Dénomination et siège	20
3.1.2 Cadre légal constitutif	20
3.1.3 Reconnaissance institutionnelle et intégration dans le système public de santé	20
3.1.4 Capacité juridique en matière d'engagements financiers	20
3.2 Gouvernance et organigramme.....	21
3.2.1 Conseil d'administration	21
3.2.2 Direction générale	21
3.2.3 Organigramme fonctionnel.....	21
3.2.4 Mécanismes de contrôle et de surveillance.....	21
3.3 Missions, compétences et expérience.....	21
3.3.1 Missions légales et institutionnelles	21
3.3.2 Compétences opérationnelles et structurelles	22
IV. Objet et justification de la garantie	23
4.1 Description précise du projet ou de l'opération.....	23
4.1.1 Contexte et nécessité de l'opération	23
4.1.2 Objectifs opérationnels et architecturaux du projet.....	23
4.1.3 Implantation, phasage et calendrier	23
4.1.4 Enveloppe financière et plan de financement	24
4.1.5 Cadre stratégique et finalité publique.....	24
4.2 Finalité sanitaire, intérêt public et retombées attendues	25
4.2.1 Finalité sanitaire : adapter l'outil de soins à la réalité épidémiologique et organisationnelle	25
4.2.2 Intérêt public : légitimité, portée et compatibilité juridique.....	25
4.2.3 Résultats de l'évaluation cantonale des besoins en soins somatiques aigus (RCJU, 2023)	26
4.2.3.1 Hausse attendue de la demande de soins stationnaires.....	26
4.2.3.2 Besoins projetés en nombre de lits de soins aigus.....	26
4.2.3.3 Dimensionnement du projet hospitalier et adéquation avec les besoins projetés.....	27
4.2.4 Enjeux liés aux hospitalisations hors canton	28

4.2.4.1 Conséquence stratégique pour le projet hospitalier	29
4.2.5 Progression de l'ambulatoire et dimensionnement de l'infrastructure	29
4.2.6 Retombées attendues : efficacité, accessibilité et durabilité	30
4.3 Montant sollicité, durée et conditions de la garantie	31
4.3.1 Montant et durée.....	31
4.3.2 Forme juridique et régime applicable.....	31
4.3.3 Conditions spécifiques fixées par la banque.....	32
4.4 Modalités de déblocage des fonds et garanties accessoires	32
4.4.1 Déblocage des prêts subordonnés à la garantie cantonale.....	32
4.4.2 Conditions de contrôle et obligations de reporting	33
V. Analyse financière.....	34
5.1 Plan de financement global.....	34
5.1.1 Montant de l'investissement.....	34
5.1.2 Structure et ventilation du financement.....	34
5.1.3 Conditions des prêts privés	35
5.1.4 Conditions du prêt de la CPJU	35
5.1.5 Conditions de l'emprunt bancaire	36
5.1.6 Appréciation globale du montage.....	37
5.2 Plan financier prévisionnel	38
5.2.1 Résultats historiques et solidité de gestion (2019–2024)	38
Tableau 5.2.1 – Indicateurs clés consolidés (2019–2024)	38
5.2.2 Résultat opérationnel projeté (2026–2035)	38
Tableau 5.2.2 – Synthèse des résultats projetés	39
5.2.3 Hypothèse de gains liés à l'optimisation capacitaire	39
5.2.4 Capacité de couverture des charges liées au nouvel hôpital	40
5.2.6 Conclusion sur le plan financier prévisionnel	41
5.3 Structure juridique et montage fiscal de l'investissement	41
5.3.1 Montage juridique retenu	41
5.3.2 Optimisation de la charge TVA.....	42
5.3.3 Lien avec le plan financier et la garantie.....	43
5.3.4 Garantie de contrôle public intégral	44
5.3.5 Compatibilité du montage avec les bases légales cantonales	44
VI. Analyse des risques et garanties	46

6.1 Identification et classification des risques (financiers, opérationnels, juridiques)	46
6.1.1 Risques financiers	46
6.1.2 Risques opérationnels.....	47
6.1.3 Risques juridiques et institutionnels.....	47
6.1.4 Appréciation d'ensemble	48
6.2 Mesures de prévention et de mitigation	48
6.2.1 Gouvernance et supervision stratégique	48
6.2.2 Encadrement technique et contractuel du chantier	48
6.2.3 Sécurisation du financement et maîtrise des charges financières.....	48
6.2.4 Soutenabilité économique et prudentiel financier.....	49
6.2.5 Gestion des risques de transition et de personnel.....	49
6.2.6 Suivi institutionnel et transparence avec l'État garant.....	49
6.3 Garanties et sûretés proposées (nantissement, cautionnements, etc.)	50
6.3.1 Forme juridique de la garantie	50
6.3.2 Garantie personnelle : engagement de l'Hôpital du Jura	50
6.3.3 Clauses contractuelles protectrices du garant.....	50
6.3.4 Garanties réelles et sûretés économiques indirectes	51
6.4 Conditions suspensives et clauses de revoyure	51
6.4.1 Conditions suspensives à l'entrée en vigueur de la garantie	51
6.4.2 Clauses de revoyure et conditions de maintien.....	52
6.4.3 Dispositions en cas de manquement ou d'inexécution.....	52
6.4.4 Conditions de validité et extinction anticipée de la garantie	52
VII. Procédure d'instruction et de décision	54
7.1 Modalités de dépôt et de complétude du dossier	54
7.1.1 Compétence et canal de dépôt.....	54
7.1.2 Pièces jointes et complétude documentaire	54
7.1.3 Respect des formes et disponibilité à la collaboration.....	55
7.3 Calendrier indicatif de l'instruction et de la décision	55
7.3.1 Nécessité d'une décision parlementaire avant la fin de l'année 2025.....	55
7.3.2 Communication publique	56
7.3.3 Validation parlementaire – compétence exclusive	56
7.4 Modalités de suivi, de contrôle et de reporting	56
7.4.1 Obligations de reporting de l'Hôpital du Jura	56

7.4.2 Dispositif de contrôle interne de l'établissement	57
7.4.3 Clause de revoyure et dialogue continu.....	57
VIII. Conclusion et demandes.....	58
8.1 Synthèse des éléments clés.....	58
8.1.1 Éléments clés du projet et de la demande	58
8.2 Conclusions juridiques et financières.....	59
8.2.1 Conclusions juridiques.....	59
8.2.2 Conclusions financières	59
8.3 Formulation précise de la demande de garantie.....	59
8.4 Engagements du demandeur en cas d'octroi	59
IX. Annexes.....	61

Résumé décisionnel

Demande de garantie cantonale – Projet de construction du nouvel hôpital de soins aigus à Delémont

L'Hôpital du Jura (H-JU), établissement public autonome chargé de missions de service public, sollicite l'octroi d'une garantie de l'État d'un montant de 95 millions de francs suisses, condition nécessaire à la mobilisation de financements bancaires et institutionnels pour la construction du futur hôpital de soins aigus à Delémont.

Ce projet vise à remplacer les infrastructures actuelles, devenues vétustes, dispersées et structurellement inadaptées. Toutes les analyses techniques convergent : la variante « rénovation » n'est ni techniquement viable, ni finançable, et équivaldrait à une reconstruction complexe, coûteuse et sans effet durable. La construction d'un nouveau site constitue donc la seule option opérationnelle réaliste.

Le projet répond à des besoins documentés par l'étude cantonale de 2023 sur les soins somatiques aigus réalisée dans le cadre de la planification hospitalière. Même en tenant compte d'une évolution vers des soins plus ambulatoires, les projections démographiques démontrent la nécessité de maintenir une capacité de lits stationnaires équivalente, en lien avec le vieillissement de la population, la progression des maladies chroniques et la nécessité de gérer les flux de manière fluide.

La réalisation de ce projet permettra de :

- pérenniser les prestations régaliennes sur le sol cantonal (urgences 24h/24, pédiatrie, maternité, médecine interne, etc.) ;
- conserver un outil hospitalier sous contrôle public, intégré, fonctionnel et évolutif ;
- garantir la mission de formation de personnel médical et soignant, essentielle à la durabilité du système de santé régional ;
- limiter le recours aux hospitalisations hors canton qui génèrent des coûts plus élevés que les hospitalisations à l'H-JU
- éviter la perte des retombées économiques liées à l'activité hospitalière de l'H-JU évaluées à plus de 180 millions de francs suisses par an pour l'économie jurassienne.

Le financement du projet repose sur un montage exceptionnellement favorable:

- 65 millions de francs apportés par des investisseurs privés, à conditions dites « patriotiques », sans garantie de l'État ;
- 95 millions de francs de prêts bancaires et institutionnels, soumis à garantie.

Aucune subvention ni apport budgétaire n'est sollicité. La garantie cantonale demandée est un engagement subsidiaire (cautionnement simple), dont l'activation serait subordonnée à un défaut effectif de l'H-JU. Le risque supplémentaire induit par la garantie explicite sollicitée doit être relativisé : en tant qu'établissement autonome de droit public chargé de missions essentielles de santé, l'Hôpital du Jura bénéficie de facto d'une garantie implicite de l'État, tant

du point de vue des patients, des partenaires financiers que des autorités. La garantie formelle demandée ne crée donc pas un engagement fondamentalement nouveau, mais formalise une responsabilité déjà structurellement assumée par l'État, tout en encadrant strictement ses modalités d'activation.

Le montage prévoit également :

- une société immobilière détenue et contrôlée par l'Hôpital du Jura, assurant la maîtrise publique du patrimoine ;
- des dispositifs de contrôle, de reporting et de suivi formalisés, impliquant les services de l'État.

En résumé, la demande formulée permet de sécuriser un projet d'utilité publique majeur, sans créer de charge directe pour le budget de l'État, tout en assurant à long terme la souveraineté sanitaire, l'attractivité régionale et la pérennité du système de santé jurassien.

I. Introduction

1.1 Contexte et objet de la demande

La présente demande de garantie est introduite par l'Hôpital du Jura, établissement autonome de droit public cantonal doté de la personnalité juridique, conformément à la Loi sur les établissements hospitaliers (LEH) du Canton du Jura et à son ordonnance d'application (O-LEH). L'objet de cette demande est directement lié à la réalisation d'un projet d'envergure stratégique pour la politique de santé publique cantonale, à savoir la construction d'un nouvel hôpital de soins aigus à Delémont. Ce projet vise à répondre à plusieurs nécessités structurelles, médicales et cantonales, notamment:

- La modernisation et pérennisation de l'offre de soins aigus pour garantir une prise en charge optimale et sécurisée des patients jurassiens ;
- La mise en conformité des infrastructures avec les exigences sanitaires actuelles, en matière de qualité des soins, de durabilité et d'efficience ;
- Le renforcement de l'attractivité du canton et de sa capacité à développer et retenir des compétences médicales et soignantes.

1.1.1 Présentation de l'établissement

L'Hôpital du Jura (H-JU) est un établissement public autonome, au bénéfice d'un mandat de prestations délivré par le Canton, chargé d'assurer les soins somatiques aigus, la réadaptation et la psychogériatrie. Son mandat de prestations dans le somatique aigus couvre un large spectre de prestations couvrant entre autres, les urgences, la médecine interne, la pédiatrie, l'obstétrique, la chirurgie, l'orthopédie et la gériatrie aigue. Son catalogue de prestations dans le somatique aigu est complété par d'autres prestations ambulatoires et stationnaires spécialisées dans le domaine chirurgical et de la médecine. Il remplit par ailleurs les mandats de service d'urgences préhospitalières (ambulances) et de SMUR. Il intègre également deux EMS sur les sites de Delémont et Saignelégier pour un total d'environ 200 lits d'accueil de long séjour. Récemment, il a développé, par l'intermédiaire de sa filiale « Mediqo et Mediped SA », des prestations de médecine générale et de pédiatrie de ville à Delémont, Porrentruy et au Noirmont.

En 2024, l'H-JU a employé 2'023 collaboratrices et collaborateurs, correspondant à 1'340 équivalents plein temps (EPT), un acteur économique de tout premier plan dans le canton . Il assure une activité soutenue dans toutes les filières de soins, avec notamment :

- 158 lits de soins aigus principalement localisés à Delémont ;
- 8'916 séjours hospitaliers, soit en moyenne 24 hospitalisations par jour ;
- 19'377 urgences adultes, soit en moyenne 53 prises en charges par jour ;
- 10'594 urgences pédiatriques, soit en moyenne 29 prises en charges par jour ;
- 545 naissances;
- 29'802 journées de rééducation sur le site de Porrentruy ;
- 5'872 interventions préhospitalières (ambulances) sur l'ensemble du territoire cantonal.

L'H-JU est également l'entreprise formatrice la plus importante du canton dans le domaine des soins, avec en 2024 :

- 43 apprenties et apprentis en formation initiale ;
- 104 EPT de médecins internes et chefs de clinique en formation ;
- 94 places de stage pour le personnel soignant et les thérapeutes ;
- un programme continu de développement professionnel proposant 306 sessions de formation pour 96 cours organisés sur l'année.

Par son poids économique, son rôle central dans la prise en charges des patients jurassiens et sa contribution directe à la formation des professionnels de santé, l'Hôpital du Jura occupe une position stratégique dans le dispositif sanitaire cantonal. Il incarne une infrastructure de santé publique d'intérêt majeur, tant pour la sécurité sanitaire du canton que pour la cohésion sociale et régionale.

1.1.2 Coût total du projet

Le coût total du projet d'infrastructure est évalué à CHF 160 millions. Afin d'assurer le financement complet de cette opération, l'Hôpital du Jura a structuré un plan de financement reposant sur trois sources distinctes :

- CHF 65 millions de prêts consentis par des partenaires privés locaux, à des conditions dites « patriotiques », démontrant un fort engagement local. Ces financements sont acquis et ne sont pas subordonnés à l'octroi d'une garantie de l'Etat.
- CHF 20 millions de prêt octroyé par la Caisse de pension de la République et Canton du Jura, en tant que prêt à l'employeur.
- CHF 75 millions de financement bancaire externe, obtenu à des conditions de marché auprès d'un établissement financier suisse de premier plan.

1.1.3 Condition de versement des prêts

Il convient toutefois de souligner que le versement effectif des prêts octroyés par la Caisse de pension ainsi que celui du prêt bancaire est expressément conditionné à l'octroi préalable d'une garantie publique explicite par le Canton du Jura. Ces deux composantes, représentant CHF 95 millions, sont donc juridiquement et financièrement dépendantes de l'acceptation de la présente demande de garantie. En l'absence de celle-ci, le montage financier ne pourrait aboutir, mettant en péril la faisabilité du projet dans son ensemble.

1.1.4 Demande de garantie

L'Hôpital du Jura sollicite en conséquence l'octroi d'une garantie cantonale à hauteur de CHF 95 millions, couvrant les engagements susmentionnés. Cette garantie s'inscrit dans la continuité des compétences conférées au Canton en matière de soutien aux infrastructures sanitaires d'intérêt général, au sens de la LEH et de son ordonnance d'exécution.

1.2 Historique et enjeux pour le Canton

Le projet de construction d'un nouvel hôpital de soins aigus à Delémont s'inscrit dans un processus de réflexion stratégique amorcé de longue date par les autorités sanitaires cantonales et par l'Hôpital du Jura. Dès les années 2010, des premières analyses ont mis en évidence la nécessité de repenser l'organisation de l'offre hospitalière de soins aigus, en raison notamment :

- de la vétusté des infrastructures existantes ;
- de l'évolution démographique et épidémiologique de la population jurassienne ;
- des transformations profondes du paysage médical, technologique et réglementaire ;
- de l'évolution de la société en termes de sollicitations et d'exigences s'agissant des soins et de la santé en général.

Il est par ailleurs important de rappeler que les infrastructures actuelles du site de Delémont ne satisfont plus aux exigences réglementaires applicables aux établissements hospitaliers, notamment en matière de dimensionnement des chambres. Ce constat figure explicitement dans les autorisations d'exploitation délivrées périodiquement par le Service de la santé publique, qui accorde des dérogations temporaires au regard de l'article 3, alinéa 5, de l'Ordonnance sur les établissements hospitaliers.

Cette situation de non-conformité réglementaire tolérée ne saurait se prolonger indéfiniment. Elle renforce l'urgence d'un remplacement de l'infrastructure, d'autant plus que les standards architecturaux contemporains sont devenus essentiels pour garantir la sécurité, la dignité et la qualité de l'accueil des patients.

1.2.1 Diagnostic complet

En 2013, un diagnostic complet réalisé sous l'égide de la Direction générale de l'H-JU a conclu à l'obsolescence fonctionnelle des structures hospitalières actuelles sur le site de Delémont, dont les capacités de modernisation s'avéraient limitées, tant sur le plan architectural que médico-technique. Ce constat a conduit à la formulation d'un scénario de remplacement intégral par un établissement de soins aigus de nouvelle génération¹.

1.2.2 Études de faisabilité

Les études de faisabilité menées en 2015², 2019³, 2020⁴ et ⁵ et 2022⁶ ont permis de définir les contours du projet retenu :

- Un hôpital centralisé, modulable et adapté à une médecine de proximité intégrée ;
- Une infrastructure conforme aux normes hospitalières actuelles, dotée de plateaux techniques modernes ;

¹ Annexe 1

² Annexe 2

³ Annexe 3

⁴ Annexe 4

⁵ Annexe 5

⁶ Annexe 6

- Une capacité dimensionnée pour absorber les flux prévisionnels de patients tout en intégrant les logiques de filières spécialisées (urgences, médecine interne, chirurgie, soins intensifs, etc.).

1.2.3 Validation du projet

Le projet a été validé par le Conseil d'administration de l'Hôpital du Jura en décembre 2022. Préalablement à cette décision, le Conseil d'administration s'est assuré que l'orientation stratégique en faveur d'un nouvel hôpital était compatible avec les attentes du Département de l'Economie et de la Santé et du Gouvernement jurassien. Depuis lors, le Département est régulièrement informé de l'évolution du projet, tant par les équipes de direction que par le représentant de l'État siégeant au sein du Conseil d'administration.

1.2.4 Enjeux pour le Canton

Sur le plan des enjeux pour le Canton, le projet revêt une importance capitale à plusieurs égards :

- Enjeu sanitaire : garantir à l'ensemble de la population jurassienne un accès équitable à des soins de qualité, délivrés dans des conditions optimales de sécurité et d'efficacité.
- Enjeu économique : maintenir une activité hospitalière structurante en cœur de canton, soutenant l'emploi (plus de 2'000 postes concernés) et générant des retombées économiques directes et indirectes durables.
- Enjeu social et régional : lutter contre la désertification médicale, améliorer l'attractivité résidentielle de la région et renforcer l'ancrage institutionnel du service public de santé dans une logique de cohésion régionale.
- Enjeu politique : concrétiser les engagements pris par l'État en matière de planification sanitaire ;
- Enjeu de formation : pérenniser la capacité du canton du Jura à former les professionnels de santé dont il aura tant besoin pour faire face aux défis liés au vieillissement de la population.

1.2.5 Retombées économiques

Par ailleurs, il convient de rappeler que l'Hôpital du Jura génère à lui seul environ CHF 226 millions de retombées économiques annuelles, en intégrant les effets directs, indirects et induits. Selon les standards d'analyse utilisés dans d'autres cantons suisses, chaque franc de valeur ajoutée générée dans le système hospitalier produit environ 1.40 franc de valeur ajoutée totale, dont près de 80 % restent dans les frontières régionales⁷. Localement, l'Hôpital du Jura est donc responsable de plus de CHF 180 millions de retombées économiques globales.

Un effritement progressif des prestations hospitalières sur sol jurassien — qu'il soit lié à l'obsolescence des infrastructures ou à la fuite de patients vers d'autres cantons — se traduirait par

⁷ Annexe 7

une perte nette d'activité économique locale, sans aucune baisse correspondante des charges supportées par les assurés ou les pouvoirs publics. Au contraire, les prestations réalisées hors canton sont facturées à des tarifs supérieurs, avec pour conséquence une augmentation structurelle du coût des soins pour les Jurassiens, à charge des primes, des contribuables ou du canton.

1.2.6 Orientations stratégiques

La construction du nouvel hôpital de Delémont s'inscrit ainsi pleinement dans les orientations stratégiques du Canton en matière de politique publique de santé. Elle constitue un projet emblématique de modernisation de l'offre hospitalière cantonale, qui répond à un intérêt public manifeste et durable.

1.3 Analyse de la variante de rénovation – justification du choix d'un nouveau site

La faisabilité d'une rénovation du site hospitalier actuel de Delémont a été sérieusement étudiée par plusieurs mandataires spécialisés, à la demande de l'Hôpital du Jura. Cette variante dite de « maintien sur site avec transformation lourde » a été comparée à celle d'une construction neuve sur un autre site. Les résultats sont sans équivoque : la rénovation ne présente pas d'avantage décisif, ni économique, ni opérationnel, et s'avère au contraire porteuse de risques majeurs pour la continuité des soins.

1.3.1 Diagnostic du site actuel

Le site hospitalier actuel de Delémont est composé de bâtiments datant majoritairement des années 1960 et 1970, à l'exception de l'aile sud construite en 1985. Les diagnostics techniques et fonctionnels réalisés montrent que :

- les structures existantes sont largement vétustes, énergivores et non conformes aux normes actuelles ;
- la répartition spatiale des bâtiments est dispersée, avec une inefficacité manifeste en termes de circulation, d'exploitation et d'accueil des patients ;
- les coûts de mise à niveau technique et fonctionnelle sont jugés disproportionnés au regard du bénéfice attendu.

1.3.2 Contenu de la variante de rénovation

La variante de rénovation la plus avancée, qualifiée de réaliste par les experts, consisterait à :

- démolir la quasi-totalité des bâtiments existants, à l'exception de l'aile sud de 1985 ;
- reconstruire un nouveau bâtiment en prolongement à l'est de cette aile.

Cette option équivaut donc, dans les faits, à une reconstruction quasi intégrale sur site, avec maintien temporaire d'une partie de l'activité hospitalière en parallèle.

1.3.3 Limites majeures de cette variante

Ce scénario présente plusieurs inconvénients majeurs :

- Il ne constitue pas une vraie rénovation, mais une reconstruction quasi-totale, pour un coût similaire à celui d'un bâtiment neuf, sans les avantages structurels d'un projet ex nihilo.
- Il suppose des travaux à proximité immédiate du site d'activité hospitalière, ce qui génère d'importants risques pour la qualité, la sécurité et la continuité des soins.
- Les coûts liés à la cohabitation entre activité hospitalière et chantier sont très élevés (logistique, phasage, protection des usagers et du personnel, surcoûts techniques).
- Le résultat final serait fonctionnellement inférieur à un bâtiment neuf, en raison des contraintes d'implantation, d'orientation et de raccordement avec les structures existantes.
- L'emplacement actuel est mal connecté, mal desservi pour les transports collectifs et les ambulances, et difficile à développer au regard des besoins futurs.
- Enfin, ce scénario n'attire pas les financeurs privés : le montage financier reposerait exclusivement sur un financement public ou institutionnel.

1.3.4 Scénario de réaffectation du site existant

Dans l'hypothèse de la relocalisation de l'hôpital sur un nouveau site, une réaffectation partielle des bâtiments existants est envisagée, en particulier :

- le maintien et la reconversion de l'aile sud (1985), en bon état structurel ;
- sa transformation en établissement médico-social (EMS) ou en logements protégés, en réponse aux besoins identifiés dans la Planification médico-sociale 2040 (PMS 2040), notamment l'augmentation du nombre de lits pour l'accueil des personnes âgées en long séjour.

Cette reconversion permettrait :

- une valorisation du site dans un délai réaliste (2035–2040), en lien avec la libération effective des locaux ;
- une localisation idéale pour des activités de proximité (quartier résidentiel, accès à la vieille ville, mobilité douce) ;
- une durée de vie prolongée de l'aile sud à un coût maîtrisé ;
- le développement d'une nouvelle offre de lits d'accueil de la personne âgée à un coût inférieur à celui d'une nouvelle construction.

1.4 Principes directeurs et présupposés

La présente demande de garantie cantonale repose sur une série de principes directeurs qui traduisent l'alignement du projet hospitalier sur les objectifs stratégiques du Canton du Jura, tant en matière de politique de santé publique que de gouvernance des finances publiques. Ces principes ont présidé à la conception, au dimensionnement et au montage institutionnel et financier du projet. Ils encadrent également la présente requête, dans le respect du droit cantonal et des intérêts publics en cause.

1.4.1 Principe d'intérêt public majeur

La construction du nouvel hôpital de soins aigus à Delémont répond à un besoin sanitaire fondamental identifié par les autorités cantonales. Elle constitue une réponse appropriée, proportionnée et structurellement nécessaire aux besoins actuels et futurs en matière d'infrastructures hospitalières. Le projet répond à un impératif d'intérêt public, en ce sens qu'il vise la garantie de l'accès aux soins, la sécurité sanitaire de la population et le maintien d'un service hospitalier de proximité.

1.4.2 Principe de subsidiarité et de responsabilité financière

Conformément aux principes de subsidiarité financière et de saine gestion des deniers publics, l'Hôpital du Jura a pris toutes les mesures nécessaires pour rechercher, mobiliser et sécuriser des financements sans sollicitation initiale de l'État. Le recours à la garantie cantonale ne vise pas à suppléer une carence de financement, mais à compléter un montage équilibré, dans lequel l'établissement assume la plus grande part du risque (notamment via les prêts patriotiques garantis sans intervention publique). La garantie n'intervient qu'en tant que mécanisme d'appui subsidiaire, requis par deux des prêteurs pour des raisons de conformité prudentielle.

1.4.3 Principe de proportionnalité de l'engagement public

Le montant sollicité en garantie, soit CHF 95 millions, représente une part strictement proportionnée du coût global de l'opération. Cette garantie ne sera activée que dans l'hypothèse exceptionnelle d'un défaut de remboursement de la part de l'Hôpital du Jura, ce qui permet à l'État de limiter son exposition effective à un risque qualifié de maîtrisable, au vu des projections financières, des flux de recettes prévisionnels et de la robustesse du modèle d'exploitation. En ce sens, l'engagement de l'État reste subsidiaire, plafonné, et assorti des garanties techniques et juridiques détaillées au chapitre VI.

1.4.4 Principe de transparence, de traçabilité et de contrôle public

Le projet s'inscrit dans un processus administratif et politique transparent, fondé sur la reddition de comptes, le contrôle financier et le suivi institutionnel. L'Hôpital du Jura s'engage à transmettre régulièrement aux autorités cantonales compétentes toutes les informations relatives à l'état d'avancement du projet, à la mobilisation des emprunts et à l'exécution budgétaire. Des mécanismes de contrôle externes et internes sont prévus dès la phase de planification du projet.

1.4.5 Principe de pérennité et de cohérence avec les politiques publiques

Le projet de construction d'un nouvel hôpital à Delémont s'inscrit pleinement dans les axes stratégiques définis par la Stratégie de l'État⁸ pour l'Hôpital du Jura, adoptée par le Gouvernement jurassien en 2018, notamment en matière de couverture des besoins de base, d'innovation, de formation et d'efficience structurelle.

⁸ [Annexe 8](#)

- Assurer la couverture des besoins de base sur le territoire jurassien
L'État attend de l'H-JU qu'il assure, dans la proximité et dans la langue de la population, des prestations de base (soins aigus, réadaptation, urgences, maternité, pédiatrie, gériatrie, soins palliatifs) de haute qualité et accessibles. Le projet de nouvel hôpital répond directement à cet objectif. Il permet à l'H-JU de rester l'acteur central d'un système de santé public, cohérent et équitable, garantissant une prise en charge locale des cas standards dans plus de 70 % des situations.
- Moderniser les processus de soins et favoriser l'innovation organisationnelle
L'État considère que l'H-JU doit jouer un rôle moteur dans la transformation des modèles de soins, notamment à travers l'intégration du numérique, le développement des filières ambulatoires et la rationalisation des parcours patients. Le projet de Delémont est conçu comme une plateforme de soins modulaire, apte à accueillir de nouvelles pratiques (chirurgie d'un jour, télémedecine, lean management), ce que ne permet plus l'infrastructure actuelle.
- Former la relève médicale et renforcer l'attractivité du territoire
La stratégie cantonale insiste sur la fonction formatrice de l'H-JU, dans un contexte de tension sur les ressources humaines en santé. En modernisant les installations, le projet améliore les conditions d'enseignement clinique, facilite l'installation de jeunes professionnels dans le Jura, et contribue à l'attractivité du canton, en cohérence avec la politique économique régionale.
- Piloter les investissements de manière durable et efficiente
Le projet hospitalier reflète également la volonté de l'État d'investir dans une structure durable, évolutive et efficiente à long terme. Il évite les effets de dispersion ou de reconduction de coûts d'entretien injustifiés sur des bâtiments vétustes, et intègre pleinement les logiques de performance énergétique, de modularité et de rationalisation fonctionnelle, telles qu'encouragées par la stratégie de maîtrise des coûts sanitaires exposée par le Département de l'économie et de la santé.

En somme, le projet de nouvel hôpital ne constitue pas une initiative isolée ou strictement hospitalo-centrée, mais bien l'un des instruments majeurs de la stratégie sanitaire cantonale. Il en matérialise les principes, anticipe les enjeux démographiques et économiques, et garantit la capacité du canton à répondre, sur plusieurs décennies, à ses engagements de service public dans le domaine de la santé.

II. Cadre légal et réglementaire

La présente demande de garantie repose sur un socle juridique clair, articulé autour de la hiérarchie des normes en vigueur, et plus spécifiquement dans le contexte institutionnel du Canton du Jura. Ce socle assure la légitimité, la sécurité juridique et l'encadrement normatif de l'intervention de l'État en faveur d'un projet hospitalier structurant d'intérêt public.

2.1 Constitution fédérale de la Confédération suisse (Cst., RS 101)

L'article 118, alinéa 2, lettre b, de la Constitution fédérale attribue à la Confédération la compétence de légiférer en matière de lutte contre les maladies transmissibles, de protection de la santé et de promotion de la qualité des soins. Toutefois, dans le cadre du fédéralisme sanitaire suisse, les cantons restent compétents pour organiser leur système hospitalier, notamment en matière de planification, de financement des infrastructures, et de soutien aux établissements hospitaliers, dans le respect du principe de subsidiarité.

En matière de financement des investissements, la LAMal prévoit, à son article 49, alinéa 7, que ceux-ci sont inclus dans la rémunération tarifaire. Toutefois, cette disposition n'exclut pas, en droit ou en pratique, une participation complémentaire du canton, notamment par l'octroi d'une garantie d'emprunt, dès lors qu'elle vise à faciliter la mise en œuvre du mandat de prestations et qu'elle n'entraîne pas de distorsion de concurrence.

2.2 Constitution de la République et Canton du Jura (RSJU 101)

L'article 26 de la Constitution jurassienne constitue la base pertinente pour fonder l'intervention publique en matière hospitalière. Il attribue à l'État la responsabilité d'organiser, coordonner et entretenir le système hospitalier cantonal, et autorise la gestion par un établissement de droit public. La garantie d'emprunt sollicitée s'inscrit directement dans ce mandat constitutionnel, en tant qu'instrument d'entretien et de renouvellement d'infrastructure stratégique confiée à un établissement public.

2.3 Loi sur les établissements hospitaliers (LEH, RSJU 810.21)

2.3.1 Article 46 LEH – Cadre juridique central pour la garantie

L'article 46 LEH, dans sa formulation actuelle, constitue la base légale expresse permettant au Canton :

- **(al. 1)** de déterminer et de financer les investissements conformément à la législation fédérale ;
- **(al. 2)** de participer au financement des investissements nécessaires à l'exécution des prestations d'intérêt général ou autres prestations confiées par mandat de prestations, au sens des articles 17 et 18 LEH ;
- **(al. 3)** d'accorder une garantie pour les emprunts contractés par un établissement hospitalier figurant sur la liste hospitalière cantonale, pour autant que les investissements concernés correspondent au mandat de prestations.

Ainsi, pour une garantie, le critère déterminant n'est pas de savoir si les prestations fournies sont de nature d'intérêt général, mais plutôt s'il existe un mandat de prestations formel. Ce mandat, qui résulte de l'inscription sur la liste hospitalière, couvre aussi bien les prestations d'intérêt général que les prestations remboursées via les tarifs LAMal. Le Tribunal fédéral (ATF 138 V 153, consid. 6.2.2) a confirmé qu'un établissement figurant sur cette liste est lié par un mandat de prestations qui justifie une intervention étatique.

2.3.2 Précisions doctrinales – Message de la LEH

Le commentaire du Gouvernement relatif à l'adoption de la LEH précise :

« Lorsque des prestations sont attribuées par un mandat de prestations, l'État peut participer au financement des investissements nécessaires à leur exécution. [...] Si la réalisation du mandat exige la souscription d'un emprunt, l'État peut se porter garant, dans des circonstances exceptionnelles et sur la base de documents probants attestant du bien-fondé de la démarche. »

Cette lecture permet donc de fonder légalement et doctrinalement l'intervention du Canton en garantie des emprunts nécessaires à la réalisation d'investissements hospitaliers répondant à une mission de santé publique formellement confiée.

2.3.3 Autres articles pertinents de la LEH

- **Article 5 LEH – Planification hospitalière**

- **Article 20 LEH – Autorisation**

- **Article 22 LEH – Surveillance**

Il permet au Département de la santé d'assurer un suivi de la gestion, des finances et des engagements de l'établissement, incluant le respect des conditions d'une garantie accordée.

2.4 Ordonnance sur les établissements hospitaliers (O-LEH, RSJU 810.211)

L'article 49 O-LEH encadre la procédure de demande de garantie et précise les rôles administratifs respectifs :

Alinéa 1 : « L'établissement hospitalier qui entend obtenir une garantie pour les emprunts présente une demande au Service de la santé publique, à l'intention du Département. La demande est accompagnée des documents et renseignements nécessaires. Le Service de la santé publique instruit le dossier. »

Alinéa 2 : « La garantie de l'État est accordée par l'autorité compétente pour engager la dépense, conformément à la législation sur les finances cantonales. »

Cette disposition renvoie donc :

- À une procédure administrative formelle, initiée par l'établissement demandeur ;
- À une instruction complète par le Service de la santé publique ;

- À une décision politique en application de la Loi sur les finances de l'État (RSJU 611.1).

2.5 LAMal, OCP et pratique intercantonale

Bien que l'article 49, alinéa 7 LAMal, prévoie que les investissements hospitaliers doivent, en principe, être couverts par les tarifs, cette règle n'exclut pas une intervention cantonale complémentaire, sous certaines conditions :

- Que les prestations soutenues soient intégrées au mandat ;
- Que les investissements soient justifiés (biens meubles, immeubles, infrastructures critiques);
- Que la garantie ne perturbe pas la transparence ni la concurrence.

Des cantons comme Fribourg, Neuchâtel, le Valais ou Bâle-Ville⁹ ont déjà accordé de telles garanties ou financements complémentaires, ce qui établit une pratique admise à l'échelle fédérale, à condition que la mesure soit circonscrite, proportionnée et motivée.

2.6 Spécificité de l'Hôpital du Jura et prévention du risque de précédent

L'intervention sollicitée ne crée pas un précédent généralisable, pour les raisons suivantes :

- Mission de service public : H-JU est un établissement public autonome assurant la continuité des soins hospitaliers, les urgences 24h/24, la formation du personnel et des missions de santé publique.
- Différenciation avec les hôpitaux privés : les établissements privés, bien que présents sur la liste, ne sont ni tenus aux mêmes obligations, ni garants de l'accessibilité des soins dans les régions peu rentables.
- Circonstances exceptionnelles : la garantie vise à permettre un projet structurant, dans un contexte de ressources financières publiques limitées.
- Contrôle politique et financier : la garantie constitue un outil à portée limitée dans le temps et sur le montant, subsidiaire et sans impact sur le budget de l'Etat.
- Caractère non généralisable : une clause expresse dans l'acte de garantie peut rappeler le caractère unique et non-reproductible de cette décision.
- Prévention des ruptures de service : refuser la garantie ferait courir au canton un risque de sous-dotation hospitalière et de dégradation des capacités régionales de soins.

2.7 Conclusion juridique

La base légale cantonale pour accorder la garantie est claire, suffisante et applicable sans modification du droit en vigueur (art. 46 LEH et art. 49 O-LEH). L'analyse fédérale et intercantonale

⁹ Le Canton de Vaud a accordé une garantie de CHF 73,375 millions pour le nouvel hôpital de Rennaz, complétée par CHF 17,55 millions du Canton du Valais (2020-2035).

En novembre 2022, le Canton de Fribourg a adapté sa législation pour permettre une garantie d'investissement de CHF 70 millions en faveur de l'Hôpital fribourgeois (HFR), pour le futur site hospitalier cantonal à Villars-sur-Glâne.

En mai 2024, Bâle-Ville a approuvé un prêt remboursable de CHF 300 millions en faveur de l'Universitätsspital Basel pour son projet de campus santé.

démontre la compatibilité de cette garantie avec la LAMal, pour autant que le projet corresponde au mandat de prestations.

III. Présentation du demandeur

3.1 Identification et statut juridique

3.1.1 Dénomination et siège

- Nom complet : Hôpital du Jura
- Forme juridique : Établissement autonome de droit public
- Siège administratif : Chemin de l'Hôpital 9, 2800 Porrentruy
- Numéro IDE (Identification des entreprises) : à compléter

3.1.2 Cadre légal constitutif

L'Hôpital du Jura a été institué par la LEH et organisé conformément à ses articles 6 et suivants. Il bénéficie d'un statut spécifique d'établissement public autonome, lui permettant :

- d'assurer ses missions de service public hospitalier avec une autonomie de gestion administrative, opérationnelle et financière ;
- d'intervenir sur l'ensemble du territoire cantonal, en coordination avec l'État et les autres acteurs de la chaîne de soins ;
- de contracter en son nom propre, notamment pour des opérations de financement, sous réserve des limites fixées par la loi.

3.1.3 Reconnaissance institutionnelle et intégration dans le système public de santé

En tant qu'établissement public, l'Hôpital du Jura occupe une place stratégique dans le réseau cantonal des soins stationnaires et ambulatoire. Il assure une mission de continuité et d'accessibilité des soins pour l'ensemble de la population jurassienne, notamment dans les domaines suivants :

- médecine interne générale et spécialisée ;
- chirurgie générale et spécialisée ;
- pédiatrie et maternité ;
- soins intensifs ;
- urgences hospitalières ;
- prestations de soutien médico-techniques et ambulatoires.

3.1.4 Capacité juridique en matière d'engagements financiers

En vertu de son statut, l'Hôpital du Jura dispose de la capacité de :

- contracter des emprunts, sous réserve de l'inscription des investissements au plan financier de l'établissement ;

- solliciter et bénéficier d'une garantie cantonale, dans les conditions prévues à l'article 46 LEH et à l'article 49 de l'O-LEH, ce qui constitue l'objet du présent dossier.

3.2 Gouvernance et organigramme

3.2.1 Conseil d'administration

L'organe suprême de l'Hôpital du Jura est le Conseil d'administration, institué en vertu de l'article 28 LEH. Il est composé de membres désignés selon une procédure fixée par le Gouvernement, reflétant les impératifs d'indépendance, de compétences et de représentativité.

3.2.2 Direction générale

La Direction générale est l'organe exécutif de l'établissement. Elle est nommée par le Conseil d'administration, conformément à l'article 32 LEH. Elle assure la gestion opérationnelle quotidienne, met en œuvre la politique décidée par le Conseil, et assume la responsabilité administrative, financière et médicale de l'établissement.

3.2.3 Organigramme fonctionnel

L'Hôpital du Jura est organisé selon une structure pyramidale et matricielle, articulée autour des axes suivants :

- Direction stratégique : Conseil d'administration et Direction générale ;
- Direction opérationnelle : pôles de soins, pôles médicaux, logistique, finances, RH ;
- Périmètre géographique : intégration des sites hospitaliers de Delémont, Porrentruy et des sites EMS de Delémont et Saignelégier;
- Cellules de projets : unités ad hoc pour les projets d'envergure, comme celui de la construction du nouvel hôpital, rattachées à la Direction générale et supervisées par un comité de pilotage stratégique.

3.2.4 Mécanismes de contrôle et de surveillance

En application des articles 14 à 22 LEH, l'Hôpital du Jura est soumis à un contrôle étatique régulier, notamment :

- par le Service de la santé, pour l'exécution des prestations de soins ;
- par le Contrôle cantonal des finances, pour les audits et contrôles externes.

3.3 Missions, compétences et expérience

3.3.1 Missions légales et institutionnelles

L'Hôpital du Jura est chargé d'assurer, de manière continue, des prestations hospitalières de base et, selon les besoins, des prestations spécialisées dans le respect des principes de proximité, de qualité, de sécurité et d'accessibilité. Ses missions s'articulent autour des axes suivants :

- Fournir des soins stationnaires et ambulatoires à l'ensemble de la population jurassienne, sans distinction d'origine, de statut ou de condition sociale ;
- Participer à la prévention, au dépistage et à l'éducation à la santé, en coordination avec les autorités sanitaires cantonales ;
- Contribuer à la formation initiale et continue des professionnels de santé, en partenariat avec les institutions d'enseignement reconnues ;
- Coopérer avec les réseaux de soins régionaux et intercantonaux afin de garantir une prise en charge coordonnée et efficiente des patients ;
- Mettre en œuvre les projets d'infrastructure nécessaires à l'exercice durable de ses missions, dans une logique de gestion prospective.

3.3.2 Compétences opérationnelles et structurelles

L'Hôpital du Jura dispose d'un capital humain et organisationnel hautement qualifié, structuré autour de pôles de spécialités médicales, d'équipes soignantes pluridisciplinaires et de fonctions supports intégrées. Il regroupe notamment :

- Des services de médecine interne, chirurgie générale, gériatrie, soins intensifs, anesthésie, urgences, psychiatrie et réadaptation ;
- Des plateformes médico-techniques complètes : laboratoire, imagerie médicale, pharmacie hospitalière, services logistiques ;
- Une capacité d'hospitalisation sur ses différents sites actuels (Delémont et Porrentruy).

3.3.3 Expérience dans la conduite de projets d'investissement et de transformation

L'Hôpital du Jura a conduit, au cours des quinze dernières années, plusieurs projets¹⁰ d'ampleur, démontrant sa capacité à :

- structurer des projets techniques et fonctionnels complexes ;
- mener à bien des procédures d'adjudication et d'exécution conformes au droit public ;
- sécuriser des financements dans le respect des règles prudentielles.

¹⁰ 2012 – rénovation complète du site de la Résidence la Promenade à Delémont (budget CHF 23 millions)
2012 – construction du centre de rééducation à Porrentruy (budget CHF 12 millions)
2024 – rénovation complète du site de la Résidence Franches-Montagnes à Saignelégier (budget CHF 23 millions)

IV. Objet et justification de la garantie

4.1 Description précise du projet ou de l'opération

Le projet faisant l'objet de la présente demande de garantie cantonale consiste en la construction d'un nouvel hôpital de soins aigus à Delémont, destiné à remplacer les infrastructures hospitalières actuelles, aujourd'hui dispersées sur plusieurs bâtiments hétérogènes et structurellement inadaptés à l'organisation moderne des soins aigus. Ce projet vise la création d'un site unique, intégré, modulable et conforme aux standards hospitaliers contemporains, tant sur le plan technique que fonctionnel.

4.1.1 Contexte et nécessité de l'opération

Les activités de soins aigus de l'Hôpital du Jura sont aujourd'hui principalement localisées à Delémont mais réparties sur plusieurs bâtiments, issus de strates historiques différentes, qui présentent des limites majeures en termes :

- d'organisation des flux patients et logistiques,
- d'accessibilité et de fonctionnalité des unités de soins,
- de sécurité technique et sanitaire,
- et surtout de capacité d'adaptation à la transition vers l'ambulatoire, ainsi qu'aux besoins accrus liés au vieillissement de la population.

4.1.2 Objectifs opérationnels et architecturaux du projet

Le projet vise à regrouper l'ensemble des prestations de soins aigus sur un seul bâtiment fonctionnel, organisé selon les principes de :

- compacité fonctionnelle (minimisation des distances entre services),
- modularité architecturale (adaptabilité aux besoins futurs),
- durabilité technique (bâtiment basse consommation, matériaux durables, maintenance facilitée),
- et confort d'usage, tant pour les patients que pour les professionnels.

4.1.3 Implantation, phasage et calendrier

Le nouveau bâtiment hospitalier sera érigé sur une parcelle située à Delémont, au sud des voies de chemin de fer, à proximité immédiate de la gare, ce qui en fait un emplacement particulièrement favorable en matière d'accessibilité multimodale, tant pour les patients que pour le personnel.

Ce site a été retenu après analyse détaillée¹¹ de sept autres terrains disponibles dans le canton. Il bénéficie d'un environnement urbain structurant et de liaisons fonctionnelles avec les réseaux de transport publics et les axes routiers.

La Commune de Delémont est actuellement en train de finaliser un plan spécial¹², spécifique à ce périmètre, lequel constituera le fondement réglementaire nécessaire à la délivrance du permis de construire. Ce plan spécial permettra d'assurer la conformité du projet hospitalier aux exigences légales en matière d'aménagement du territoire, de gabarits, de mobilités et de durabilité urbaine.

Le calendrier opérationnel du projet sera étroitement aligné sur la procédure d'adoption définitive du plan spécial, dont l'entrée en vigueur est attendue pour le début de l'année 2027, permettant ensuite le dépôt du dossier de mise à l'enquête et le lancement des travaux préparatoires¹³.

4.1.4 Enveloppe financière et plan de financement

Le coût total de l'investissement est estimé à CHF 160 millions (hors équipements), selon les estimations validées par le Conseil d'administration de l'Hôpital du Jura et les bureaux spécialisés mandatés¹⁴. Ce montant couvre :

- les frais de planification, mandats d'architectes, ingénierie, direction de travaux ;
- la réalisation du bâtiment (SKP¹⁵ 1 à 6)

L'estimation faite par le bureau spécialisé couvre les catégories de coût 1 à 6 du référentiel SIA 506 504 relatif aux coûts de construction des hôpitaux (à ne pas confondre avec les codes CFC du référentiel SIA 506 500 appliqué pour toutes les autres constructions).

Conscient des contraintes financières attachées à ce projet, l'Hôpital du Jura adoptera une approche de type « design to cost », c'est-à-dire une méthode de planification et de réalisation où les choix architecturaux, techniques et fonctionnels sont systématiquement guidés par l'enveloppe financière disponible. Cette démarche vise à garantir que le projet reste dimensionné en fonction de ses ressources, et non l'inverse. Elle sera appliquée à l'ensemble des phases de planification et de réalisation afin d'assurer le respect strict de l'enveloppe budgétaire de CHF 160 millions, montant fixé par l'Hôpital du Jura et pour lequel le financement a été réuni.

4.1.5 Cadre stratégique et finalité publique

Le projet s'inscrit pleinement dans les objectifs de la planification sanitaire cantonale, notamment en ce qui concerne :

- le renforcement des structures hospitalières de base sur un site central,
- la préparation à la montée en charge des soins ambulatoires,

¹¹ [Annexe 9](#)

¹² [Annexe 30](#)

¹³ [Annexe 31](#)

¹⁴ [Annexe 10](#)

¹⁵ [Annexe 11](#)

- l'adaptation à l'évolution démographique et épidémiologique de la population jurassienne,
- la garantie d'un accès équitable à des soins de qualité dans des conditions sécurisées.

4.2 Finalité sanitaire, intérêt public et retombées attendues

Le projet de construction du nouvel hôpital de soins aigus à Delémont vise à remplacer un outil de production de soins devenu obsolète par une infrastructure hospitalière efficiente, évolutive et durable, apte à répondre aux exigences médicales, économiques et sociales des prochaines décennies.

4.2.1 Finalité sanitaire : adapter l'outil de soins à la réalité épidémiologique et organisationnelle

La finalité du projet est de doter l'Hôpital du Jura d'un outil de travail adapté à la production moderne de soins hospitaliers, dans un contexte marqué par :

- la hausse progressive des besoins de santé liée au vieillissement de la population, avec une forte croissance des pathologies chroniques, de la dépendance et de la polymorbidité, nécessitant des prises en charge complexes et coordonnées ;
- la mutation rapide des modalités de traitement, avec une diminution de la durée moyenne de séjour stationnaire, une concentration des hospitalisations sur les cas lourds, et un transfert accéléré vers des formes de soins ambulatoires complexes, qui exigent des infrastructures spécifiques (zones d'accueil ambulatoire, salles de petite chirurgie, hospitalisation de jour, logistique de flux courts) ;
- la nécessité de maintenir ou d'augmenter le volume de prestations produites avec des ressources humaines contraintes, dans un contexte de raréfaction des professionnels de santé et de tension sur les coûts d'exploitation.

4.2.2 Intérêt public : légitimité, portée et compatibilité juridique

Le projet relève clairement de l'intérêt public pour plusieurs raisons :

- il vise à maintenir l'accès équitable aux soins de qualité pour toute la population jurassienne ;
- il contribue à assurer la viabilité à long terme du service hospitalier public, sans recours accru au financement étatique direct ;
- il répond à des besoins sanitaires prévisibles, documentés et croissants, en matière de soins stationnaires spécialisés et de prises en charge ambulatoires complexes ;
- il est conforme à la planification hospitalière cantonale, et s'inscrit dans les orientations définies par les autorités sanitaires.

4.2.3 Résultats de l'évaluation cantonale des besoins en soins somatiques aigus (RCJU, 2023)

Dans le cadre de sa mission de planification sanitaire, le Service de la santé publique de la République et Canton du Jura a procédé, en 2023, à une évaluation prospective des besoins en soins somatiques aigus à l'horizon 2030. Cette étude, menée sur mandat du Gouvernement, constitue une référence officielle en matière d'estimation quantitative des capacités hospitalières requises pour assurer la couverture des besoins de la population jurassienne à moyen terme. Elle repose sur une méthodologie rigoureuse, articulée autour de l'évolution démographique, des taux de recours observés, des durées de séjour et de plusieurs scénarios d'ambulatorisation.

4.2.3.1 Hausse attendue de la demande de soins stationnaires

Le rapport projette une augmentation de l'ordre de 9 % du nombre total de séjours hospitaliers entre 2019 et 2030, toutes causes confondues. Cette hausse est essentiellement liée au vieillissement de la population : les plus de 65 ans représenteront une part croissante des admissions, tant en médecine qu'en chirurgie et en soins post-aigus. Le recours hospitalier des patients âgés, plus fréquent et plus complexe, contribue fortement à cette évolution.

4.2.3.2 Besoins projetés en nombre de lits de soins aigus

L'étude¹⁶ réalisée par le Service de la santé publique modélise plusieurs scénarios prospectifs intégrant des taux d'ambulatorisation variables, dans le but d'évaluer les besoins réels pour la prise en charge des cas somatiques aigus à l'horizon 2030.

Dans le scénario dit de statu quo, correspondant à une évolution des pratiques hospitalières sans accélération significative de l'ambulatorisation, le nombre d'hospitalisations augmenterait d'environ 10 % par rapport à 2019, soit 1'131 séjours supplémentaires. En retenant une durée moyenne de séjour (DMS) de six jours et un taux d'occupation cible de 85 %¹⁷ (afin d'absorber les pics saisonniers de charge), le besoin total en capacité serait de 242 lits. En appliquant l'hypothèse d'une prise en charge sur sol cantonal de 66 % des cas (ratio actuel), cela représenterait un besoin d'environ 160 lits à pourvoir sur territoire jurassien¹⁸.

Dans le scénario d'ambulatorisation le plus ambitieux, même en tenant compte d'un basculement important de séjours vers des prises en charge ambulatoires, le nombre total de cas stationnaires projetés en 2030 demeure élevé, à 11'893 hospitalisations (+4% par rapport à 2019). En conservant les mêmes hypothèses techniques (DMS de 6 jours, taux d'occupation de 85 %, part cantonale de 66 %), cela implique un besoin minimal de 151 lits de soins aigus sur le territoire jurassien.

L'étude conclut en conséquence que, même dans les hypothèses les plus optimistes en matière de substitution stationnaire/ambulatoire, le besoin structurel en hospitalisation stationnaire ne décroît pas de manière significative. En effet, l'impact du vieillissement démographique, conjugué à la

¹⁶ [Annexe 12](#)

¹⁷ [Annexe 13](#)

¹⁸ A noter que cette étude ne prenait pas encore en compte les besoins supplémentaires liés à l'intégration de Moutier.

complexité croissante des trajectoires de soins (pluripathologies, comorbidités, fragilité accrue), compense largement les effets attendus de l'efficacité médicale et de la réduction de certaines durées de séjour.

4.2.3.3 Dimensionnement du projet hospitalier et adéquation avec les besoins projetés

Le programme fonctionnel et architectural¹⁹ établi par l'Hôpital du Jura pour le futur hôpital de soins aigus à Delémont a été élaboré en étroite cohérence avec les projections de besoins formulées dans l'évaluation cantonale. Ce travail a conduit à un dimensionnement ciblé de 122 lits de soins aigus (hors soins intensifs), répartis sur 4 unités de soins aigus multidisciplinaires de 24 lits complétées par une unité d'observation, une unité de maternité/gynécologie et une unité de pédiatrie de respectivement, 4, 13 et 9 lits. Les 4 unités de 24 lits peuvent offrir par ailleurs une possibilité d'extension modulable à 130 lits, en fonction de l'évolution effective de la demande.

Les unités de 24 lits permettront une organisation plus efficace que les 6 unités de 18 lits du site actuel. En parallèle, le nombre de chambres individuelles passera de 25 % à 59 %, ce qui améliore nettement la sécurité, le confort et la prévention des infections.

Les surfaces nettes (SN) des principaux secteurs sont dimensionnées comme suit :

- Urgences : env. 1'100 m² SN (contre 900 m² aujourd'hui) ;
- Soins aigus interdisciplinaires : 2'730 m² SN (contre 2'500 m² aujourd'hui) ;
- Centre opératoire : 1'500 m² SN (stable, hors soins intensifs) ;
- Imagerie diagnostique : 680 m² SN (contre 550 m² aujourd'hui) ;
- Pôle Femmes-Enfants : 1'560 m² SN (équivalent à l'existant) ;
- Oncologie ambulatoire : 320 m² SN, avec 12 places en hôpital de jour ;
- Traitements de soutien (physiothérapie, logopédie, etc.) : 540 m² SN.

L'infrastructure est structurée en clusters fonctionnels (urgences, bloc opératoire, médecine ambulatoire, imagerie, etc.) facilitant les interactions interservices et les circuits courts pour les patients et les équipes. Le plateau technique, les surfaces logistiques, les espaces de surveillance pré/post examen ainsi que les zones d'attente ont été recalibrés pour répondre aux exigences actuelles en matière de qualité des soins, d'ambulatorisation croissante et d'efficacité opérationnelle.

À cette capacité s'ajoute le maintien, sur le site de Porrentruy, des 32 lits actuellement dédiés à la gériatrie aiguë et aux soins palliatifs, conformément à la stratégie multisite de l'Hôpital du Jura. La capacité totale consolidée des deux sites s'établit ainsi entre 154 et 162 lits, en ligne directe avec les fourchettes définies par l'étude officielle, même dans les scénarios les plus ambitieux d'ambulatorisation.

Ce dimensionnement permet de garantir :

¹⁹ [Annexe 14](#)

- une adéquation stricte avec les besoins attendus à l'horizon 2030–2035, intégrant une marge de flexibilité opérationnelle ;
- une conformité aux scénarios modélisés par les autorités sanitaires, incluant les hypothèses de substitution stationnaire/ambulatoire partielle ;
- une pérennisation des soins aigus dans une infrastructure moderne, intégrée, évolutive et conforme aux exigences cliniques actuelles.

Le projet de construction du nouvel hôpital constitue ainsi une réponse précise, proportionnée et techniquement fondée aux constats posés par le rapport cantonal. Il s'inscrit à la fois dans la nécessité de renouvellement des infrastructures et dans une vision prospective validée par l'autorité sanitaire, renforçant sa légitimité stratégique, institutionnelle et politique.

4.2.4 Enjeux liés aux hospitalisations hors canton

Le rapport annuel sur les hospitalisations hors canton de 2023²⁰ apporte un éclairage complémentaire essentiel. Il met en évidence que, malgré la relative stabilité du nombre de séjours entre 2022 et 2023 (+0,7 %), le volume d'hospitalisations de patients jurassiens en dehors du canton reste important, représentant plus de 4'200 cas pour les seuls soins somatiques aigus.

Ces flux extra-cantonaux, parfois médicalement justifiés (prestations de haute spécialisation), sont dans d'autres cas le symptôme d'une offre locale partiellement insuffisante en termes de capacité, de délai ou d'équipement. Cette situation emporte plusieurs conséquences préoccupantes :

- Surcoûts à la charge du canton : les hospitalisations des cas aigus hors canton représentent un coût global de 37 millions de francs à charge de la RCJU (part LAMal), en hausse de 2.83 % malgré la stabilité des cas ;
- Coût moyen plus élevé par cas : en 2023, le coût moyen des hospitalisations hors canton, même en excluant les cas pris en charges par les hôpitaux universitaires, s'établit à CHF 5'651 alors que pour la même période, le coût moyen des cas pris en charge par l'Hôpital du Jura a été de CHF 4'611. Cette différence a encore été renforcée en 2024 par une augmentation des tarifs hospitaliers dans les autres cantons bien supérieure à celle enregistrée dans le Jura ;
- Perte de retombées économiques locales : ces hospitalisations, en plus de coûter plus cher que les hospitalisations à l'Hôpital du Jura, ne génèrent aucune activité économique, ni emploi local, ni effet d'entraînement pour le tissu régional. Elles contribuent à fragiliser la base hospitalière locale, en réduisant son volume d'activité critique.

Le rapport relève également qu'une part significative des cas (29 %) est prise en charge au tarif de référence uniquement, faute de justification médicale suffisante ou de demande de garantie. Cela traduit un usage partiellement évitable de la ressource hospitalière externe, susceptible d'être remplacé par une prise en charge sur le territoire cantonal, dans des conditions économiques plus soutenables.

²⁰ [Annexe 15](#)

4.2.4.1 Conséquence stratégique pour le projet hospitalier

Dans ce contexte, l'amélioration de l'infrastructure hospitalière cantonale à Delémont ne vise ni à rapatrier des prestations de haute spécialisation, ni à créer un suréquipement, mais à :

- préserver le volume actuel d'activité cantonale, en évitant que les patients ne se tournent par défaut vers l'extérieur ;
- répondre à la demande future avec une offre locale de qualité, intégrée dans le maillage régional, cohérente avec les capacités ambulatoires cantonales ;
- stabiliser les coûts de prise en charge à long terme, en favorisant un recours accru à une offre jurassienne maîtrisée, moins exposée aux variations tarifaires inter-cantonales.

Il s'agit d'un enjeu financier, sanitaire et territorial à la fois : sans adaptation de l'offre hospitalière jurassienne, le transfert progressif de patients vers d'autres cantons, même partiel, induira mécaniquement une hausse durable des charges publiques et des primes d'assurances maladie, sans contrepartie pour l'économie locale ni pour la cohésion du système de soins.

4.2.5 Progression de l'ambulatoire et dimensionnement de l'infrastructure

Le système hospitalier suisse va certainement évoluer vers davantage de soins ambulatoires, tendance observée depuis plusieurs années dans plusieurs pays européens. En comparaison internationale, la Suisse accuse un retard reconnu en matière d'ambulatorisation, tant dans le domaine chirurgical que médical. Cette dynamique de transition est appelée à se renforcer, à travers les politiques tarifaires, les incitations à la substitution des séjours et la transformation des modèles de soins.

Toutefois, plusieurs éléments doivent être rappelés pour tempérer la crainte d'un surdimensionnement du futur hôpital.

4.2.5.1 L'ambulatoire ne supprime pas le besoin d'infrastructure hospitalière

Même dans les systèmes très avancés en matière d'ambulatorisation, les patients sont :

- d'abord admis dans des structures disposant d'un plateau technique lourd, avec blocs opératoires, équipements d'imagerie, zones de soins critiques ;
- ensuite pris en charge dans des unités mixtes capables d'absorber à la fois les cas de jour et les séjours courts.

Un hôpital moderne est donc conçu comme une plateforme modulaire, capable de prendre en charge toutes les intensités de soins, du simple geste ambulatoire jusqu'au traitement stationnaire complexe. Le projet de Delémont intègre cette logique : le dimensionnement projeté n'est pas celui d'un hôpital conventionnel des années 1990, mais bien d'un outil d'avenir, pensé pour intégrer des flux ambulatoires dans une structure efficiente, mutualisée et compacte.

4.2.5.2 L'hôpital actuel ne permet pas la transition vers l'ambulatorio renforcé

Le passage à l'ambulatorio nécessite :

- des circuits patients spécifiques, séparés des flux stationnaires ;
- des infrastructures adaptées (salles de réveil, hébergements de courte durée, admissions en flux tendus) ;
- une gestion logistique et technologique intégrée.

L'hôpital actuel de Delémont est structurellement incapable d'absorber cette mutation. Ses couloirs, ses unités dispersées, ses espaces obsolètes constituent un obstacle matériel à la transformation. Le projet de nouvel hôpital permet justement de concrétiser cette transition, avec une infrastructure conçue dès l'origine pour intégrer l'ambulatorio, les flux numériques, la robotisation partielle et la gestion standardisée des parcours de soins.

4.2.5.3 Le facteur limitant principal n'est plus la surface, mais le personnel

L'évolution démographique fait peser une contrainte structurelle sur le recrutement et la fidélisation du personnel soignant. Les projections montrent que la disponibilité en personnel qualifié (médecins, infirmiers, techniciens, auxiliaires) sera le goulot d'étranglement majeur dans les années à venir, plus encore que les budgets.

Dans ce contexte, il est indispensable de se doter d'un outil de production plus efficient :

- permettant de prendre en charge plus de patients avec moins de personnel ;
- favorisant les synergies interservices, la mutualisation logistique et la concentration des flux critiques.

Chaque année de retard pris dans cette transformation rend plus difficile la réponse aux besoins et augmente le risque d'attrition des équipes et de perte d'attractivité du site hospitalier.

4.2.5.4 Conclusion sur le dimensionnement

L'enjeu n'est pas de construire « trop grand », mais de construire juste, maintenant, et durablement. Le projet du nouvel hôpital est conçu comme un dispositif adaptable, capable de fonctionner avec des flux stationnaires réduits et une montée en puissance de l'ambulatorio, mais en assurant une qualité de soins, une continuité opérationnelle et une efficacité humaine conformes aux standards de demain.

4.2.6 Retombées attendues : efficacité, accessibilité et durabilité

Les retombées attendues du projet peuvent être identifiées comme suit :

- Gain d'efficacité clinique et économique : le nouvel hôpital permettra une production accrue de soins avec des ressources stables ou contraintes, grâce à une configuration pensée pour réduire les pertes de temps, les doublons organisationnels et les inefficiences logistiques ;
- Adaptation à la transition ambulatoire : des espaces et circuits spécifiques seront conçus pour les soins ambulatoires complexes, les hospitalisations de jour, la petite chirurgie ou les consultations de spécialité, dans une logique de fluidité, de sécurité et de confort patient;
- Accessibilité renforcée : la proximité immédiate de la gare de Delémont facilitera l'accès au site, tant pour les patients que pour leurs proches et les professionnels de santé, encourageant l'utilisation des transports publics et renforçant l'intégration du projet dans les objectifs cantonaux de mobilité durable ;
- Durabilité et adaptabilité : le bâtiment sera conçu selon des standards énergétiques élevés, avec des possibilités d'évolution fonctionnelle, garantissant une infrastructure hospitalière flexible, capable d'absorber les transformations futures du système de santé.

4.3 Montant sollicité, durée et conditions de la garantie

L'Hôpital du Jura sollicite du Canton une garantie d'un montant maximal de CHF 95 millions, correspondant aux deux financements subordonnés à son octroi :

- CHF 75 millions auprès d'une banque suisse, à travers un contrat de crédit-cadre bancaire à conditions de marché ;
- CHF 20 millions auprès de la Caisse de pension de la République et Canton du Jura (CPJU), au titre d'un prêt à l'employeur.

4.3.1 Montant et durée

Le cautionnement requis s'élèvera à CHF 75'000'000.– pour le prêt bancaire et CHF 20'000'000.– pour le prêt de la Caisse de pension. La durée de la garantie devrait idéalement permettre de sécuriser le financement bancaire et celui de la CPJU sur une période de 40 ans.

Les conditions proposées par la banque et la CPJU prévoient en effet un amortissement des emprunts sur une durée de 40 ans²¹ (amortissement de 2.5% par an). La garantie devrait donc couvrir une période équivalente.

4.3.2 Forme juridique et régime applicable

²¹ La durée contractuelle du prêt bancaire proposé par la banque est de 10 ans, assortie d'une option de prolongation de 5 années supplémentaires. À l'issue de cette période, l'H-JU devra refinancer le solde restant du prêt non encore amorti, soit auprès de la même banque, soit auprès d'un nouvel établissement financier. Il est donc essentiel que la garantie demeure valable au-delà de la première échéance contractuelle, afin d'assurer la pérennité du financement à long terme de l'investissement.

La forme de la garantie proposée est celle d'un cautionnement simple au sens de l'article 495 du Code suisse des obligations (CO), et non d'un cautionnement solidaire. La République et Canton du Jura n'intervient donc qu'en cas de défaillance avérée du débiteur, et uniquement après que la banque a entrepris toutes les démarches contractuelles à sa disposition, conformément au projet de contrat de cautionnement.

4.3.3 Conditions spécifiques fixées par la banque

Le document de projet de cautionnement²² précise plusieurs conditions que la garantie cantonale doit satisfaire pour être juridiquement recevable et opérationnelle dans le cadre du contrat de crédit-cadre :

- Exigibilité conditionnée à la résiliation préalable du contrat principal : la garantie ne peut être activée qu'en cas de résiliation formelle du crédit principal, ce qui limite considérablement le risque d'appel anticipé abusif ;
- Information régulière de l'État garant : la banque s'engage à informer le Canton de tout retard de paiement supérieur à 30 jours, ainsi que de toute résiliation anticipée, conformément à l'article 4 du projet de contrat. Elle est tenue de sauvegarder les intérêts du garant comme s'il s'agissait de ses propres intérêts ;
- Consentement préalable du Canton pour tout sursis de paiement accordé au débiteur ;
- Transmission, par l'Hôpital du Jura, des justificatifs de paiement des intérêts et amortissements tout au long de la durée du contrat (article 5) ;
- Subrogation légale des droits : en cas de paiement par la République et Canton du Jura, l'État devient créancier en lieu et place de la banque, avec reprise automatique de toutes les sûretés, conformément à l'article 8 du document (art. 507 CO, avec dérogation à l'al. 2).

4.4 Modalités de déblocage des fonds et garanties accessoires

Le financement du projet de construction du nouvel hôpital de soins aigus à Delémont repose sur un plan structuré en trois volets (prêts privés patriotiques, prêt de la caisse de pension, prêt bancaire). Toutefois, seuls les deux financements conditionnels — à savoir les prêts bancaire et institutionnel — sont subordonnés à l'octroi préalable d'une garantie de l'État. Il convient, dans ce contexte, de décrire les modalités concrètes de mobilisation des fonds, ainsi que les conditions contractuelles et garanties accessoires associées à la mise en œuvre du cautionnement cantonal.

4.4.1 Déblocage des prêts subordonnés à la garantie cantonale

Les deux contrats de prêt concernés (le contrat avec la banque et celui avec Caisse de pension du Canton) prévoient, comme condition suspensive formelle, l'obtention d'un acte de cautionnement valable et exécutoire émis par la République et Canton du Jura. Ce principe est clairement établi

²² [Annexe 23](#)

par les échanges précontractuels et confirmé dans le projet de cautionnement transmis par la banque.

4.4.2 Conditions de contrôle et obligations de reporting

L'octroi de la garantie cantonale ne dispense en aucun cas le débiteur — en l'espèce, l'Hôpital du Jura — de ses obligations d'information et de suivi à l'égard du garant public. Conformément à l'article 5 du projet de contrat de cautionnement, l'établissement s'engage à :

- Transmettre périodiquement les preuves de paiement des intérêts et amortissements aux échéances contractuelles ;
- Mettre à disposition du Département des finances toute documentation pertinente sur l'état d'avancement des paiements, les flux contractuels et l'exécution financière du projet;

Renseigner spontanément les autorités cantonales sur tout fait nouveau susceptible d'affecter la viabilité financière du projet ou la capacité de remboursement des emprunts garantis.

V. Analyse financière

5.1 Plan de financement global

Le projet de construction du nouvel hôpital de soins aigus à Delémont, d'un montant total de CHF 160 millions, repose sur un plan de financement structuré, équilibré et sécurisé, conforme aux standards prudentiels et à la capacité économique de l'Hôpital du Jura. Ce montage, validé par les organes de gouvernance de l'établissement, fait appel à des ressources différenciées et reflète un haut niveau de confiance de la part des partenaires financiers privés et institutionnels.

5.1.1 Montant de l'investissement

L'enveloppe budgétaire s'élève à CHF 160'000'000.–, sur la base des dernières estimations consolidées intégrant les éléments suivants :

- les coûts de conception, études techniques et honoraires de mandataires ;
- les travaux de construction et d'aménagement du site hospitalier ;
- les aléas techniques et l'adaptation aux normes de durabilité ;
- les coûts financiers liés aux phases de mobilisation du capital.

5.1.2 Structure et ventilation du financement

Le financement est assuré par trois lignes de crédit distinctes, réparties comme suit :

Source de financement	Montant (CHF)	% du total	Nature juridique
Prêts privés à conditions dites patriotiques	65'000'000.–	40.6 %	Prêts subordonnés – quasi fonds propres
Prêt de la Caisse de pension de la RCJU (CPJU)	20'000'000.–	12.5 %	Prêt conditionné à garantie
Prêt bancaire	75'000'000.–	46.9 %	Prêt conditionné à garantie
Total	160'000'000.–	100 %	

Les prêts patriotiques, représentant plus de 40 % du plan de financement, sont des crédits subordonnés à l'ensemble des autres engagements. En cela, ils sont considérés par les partenaires bancaires comme de véritables quasi fonds propres. Leur subordination juridique signifie :

- qu'ils ne peuvent être remboursés qu'après extinction des autres créances ;
- qu'ils renforcent la solvabilité apparente de l'établissement et abaissent le risque financier perçu.

De plus, ces prêts sont assortis de conditions financières exceptionnellement favorables, avec un taux d'intérêt fixe de 1 % sur 30 ans, soit très inférieur aux conditions du marché pour des opérations

similaires. Ce taux reflète un engagement local fort des prêteurs concernés et une volonté manifeste de soutenir un projet public d'envergure, sans recherche de rendement commercial.

5.1.3 Conditions des prêts privés

L'engagement des prêteurs privés repose sur une démarche volontaire et symboliquement forte : réinvestir une partie des dividendes issus du groupe industriel qu'ils ont fondé dans un projet essentiel pour la population jurassienne. Ces prêts sont financés par leurs fonds privés à travers deux sociétés holdings qu'ils possèdent mais qui sont indépendantes du groupe industriel. Leur soutien vise à permettre la réalisation d'un hôpital de soins aigus moderne, garant de la qualité, de la proximité et de la continuité des prestations sanitaires sur le territoire jurassien.

Ce soutien est assorti de conditions claires :

- la nouvelle infrastructure doit rester placée sous le contrôle de l'Hôpital du Jura, établissement public cantonal ;
- l'Hôpital du Jura doit demeurer une institution publique et autonome, afin de préserver sa mission d'intérêt général et d'assurer l'accès équitable aux soins pour l'ensemble de la population jurassienne.

Les conditions financières arrêtées pour ces prêts sont les suivantes²³ :

- 2 prêts de CHF 32,5 millions chacun ;
- Durée : 30 ans ;
- Taux d'intérêt : fixe de 1 % ;
- Postposition contractuelle : les 2 prêts sont expressément subordonnés aux engagements de la banque et de la CPJU, renforçant ainsi la sécurité du montage global ;
- Modalités de remboursement : versement d'une annuité fixe annuelle à compter du 31.12.2033, avec remboursement du solde résiduel de CHF 10 millions (2 fois CHF 5 millions) à l'échéance.

5.1.4 Conditions du prêt de la CPJU

La Caisse de pension de la République et Canton du Jura (CPJU) a accepté de soutenir le projet à travers un prêt à l'employeur de CHF 20 millions²⁴, mécanisme prévu par son règlement interne. Ce dispositif, qui permet à la Caisse d'investir directement dans des projets stratégiques liés à son institution affiliée, illustre la volonté de la CPJU de contribuer au développement d'un outil hospitalier moderne, au bénéfice des assurés et de la collectivité.

Les modalités précises de ce prêt sont encore en cours de finalisation dans le cadre des discussions techniques avec la Caisse, mais les conditions attendues à ce stade des négociations sont les suivantes:

- Durée : 40 ans ;

²³ [Annexe 25 et 26](#)

²⁴ [Annexe 27](#)

- Taux d'intérêt : fixe, au taux technique de la Caisse (actuellement 2 %) ;
- Garantie : cautionnement²⁵ simple explicite accordé par la République et Canton du Jura, condition suspensive de l'entrée en vigueur du contrat.

Ce financement s'inscrit dans une logique d'ancrage régional et de partenariat institutionnel, consolidant le montage global du projet par un apport stable et durable, à des conditions alignées sur les standards prudentiels de la prévoyance professionnelle.

Le contrat de prêt sera formalisé conjointement par les trois parties concernées — l'Hôpital du Jura, la CPJU et la République et Canton du Jura — après validation de la garantie par le Parlement. De même, le contrat de cautionnement découlera directement de la décision parlementaire et sera établi conformément aux conditions fixées par l'autorité législative.

5.1.5 Conditions de l'emprunt bancaire

L'emprunt bancaire envisagé pour le financement du projet a fait l'objet de négociations avancées avec un partenaire bancaire suisse de premier plan.

Ce financement est structuré selon les standards en matière de financement d'infrastructure hospitalière publique, avec des conditions encadrées et alignées sur les pratiques du marché.

Les principales modalités connues à ce stade sont les suivantes :

- Le prêt est octroyé à la société immobilière ;
- La société immobilière reste sous contrôle exclusif de l'H-JU ;
- Le contrat de prêt ainsi que les actes de garantie et de sûretés seront rédigés et validés par un cabinet d'avocats spécialisé, désigné par la banque ;
- La banque impose un contrôle rigoureux et continu des coûts du projet par une fiduciaire indépendante, mandatée pour suivre l'évolution des engagements financiers, des appels de fonds et du respect du budget global ;
- Le prêt est structuré par tirages par tranches, avec un montant minimal de CHF 5 millions par tranche, permettant un appel de capitaux progressif selon l'avancement réel des travaux ;
- La facilité de crédit est disponible pendant une période maximale de 8 ans à compter de la signature du contrat, mais au plus tard jusqu'au 31 décembre 2033. Les montants non tirés à l'issue de cette période deviennent caducs ;
- La marge applicable au taux de base (SARON composé) est fixée à 1,25 % par an ;
- Le prêt est amorti à un taux constant de 2.5 % par an, payable trimestriellement à partir de la fin des travaux, et au plus tard dès le 31 décembre 2033 ;
- L'échéance finale est fixée à 10 ans après la signature du contrat, avec une clause de prolongation possible de 5 années supplémentaires, sous réserve de l'accord du comité de crédit de la banque, mais au plus tard jusqu'au 31 décembre 2040 ;
- Le produit proposé est flexible : l'H-JU aura la possibilité d'opter pour une indexation au SARON (produit « flex ») ou un taux fixe classique, permettant d'adapter la stratégie financière aux conditions macroéconomiques futures ;

²⁵ [Annexe 22](#)

- Le prêt est garanti par un cautionnement simple de la République et Canton du Jura à hauteur de CHF 75 millions, complété par la cession du produit locatif, ainsi que la subordination des prêts intragroupe et des investisseurs privés.
- Commission de mise à disposition des fonds s'élève à 35% de la marge d'intérêt sur le montant moyen de la facilité de crédit non prélevée ;
- Les frais de dossier se montent à 0.3% du montant total du crédit ;
- La société immobilière et l'H-JU s'engage à ne pas contracter de nouvelles dettes financières ni constituer de sûretés supplémentaires sans l'accord préalable écrit de la banque²⁶.
- La société immobilière transmettra régulièrement à la banque ses comptes annuels, ses budgets ainsi que des rapports de construction établis par la fiduciaire indépendante ; elle informera immédiatement la banque en cas de retard ou d'événement susceptible d'affecter le respect du contrat.
- Constituent des cas de défaut entraînant la possibilité pour la banque de résilier le crédit : tout retard de paiement, violation du contrat, défaut de paiement sur d'autres crédits de l'H-JU ou de ses filiales d'un montant supérieur ou égal à CHF 1 million, insolvabilité de l'emprunteur, retard des travaux supérieur à douze mois ou dépassement des coûts de construction de plus de 10 %.

Le contrat de prêt bancaire sera formalisé après validation de la garantie cantonale par le Parlement, en coordination entre la banque, l'H-JU et la RCJU. De même, le contrat de cautionnement simple découlera directement de la décision parlementaire et sera établi conformément aux conditions fixées par celle-ci.

5.1.6 Appréciation globale du montage

Le plan de financement présente les caractéristiques suivantes :

- Une solidité structurelle renforcée par la présence de prêts subordonnés assimilables à des fonds propres ;
- Une répartition équilibrée des risques entre les financeurs privés, institution cantonale et secteur bancaire, avec un rôle d'appui ciblé de la part de l'État (sous forme de garantie uniquement) ;
- Un effet de levier maîtrisé : les fonds garantis par le Canton représentent 59,4 % de l'enveloppe, sans contribution directe en capital ni subvention ;
- Un coût du capital optimisé, grâce aux conditions particulièrement avantageuses du crédit patriotique (taux fixe bas, maturité longue, subordination) ;
- Une exigence de garantie légale pleinement justifiée, les deux prêts conditionnés ne pouvant être libérés qu'en présence d'un acte de cautionnement de l'État, conformément aux pratiques prudentielles du secteur.

²⁶ La banque désire garder une visibilité sur le niveau d'endettement futur de la société immobilière mais également de son unique locataire, l'H-JU. L'objectif est d'éviter que l'H-JU se retrouve dans une situation financière qui compromettrait sa capacité à honorer les loyers. Cette condition et en particulier l'exigence d'accord écrit fait encore l'objet de discussions et sera précisée dans le contrat final.

Ce montage permet de réaliser un investissement majeur tout en assurant la soutenabilité financière à long terme pour l'Hôpital du Jura, sans alourdir indûment l'engagement cantonal.

5.2 Plan financier prévisionnel

L'Hôpital du Jura a établi un plan de financier prévisionnel détaillé, couvrant la période 2026 à 2035, destiné à démontrer sa capacité à assumer les engagements financiers liés au projet de construction du nouvel hôpital de soins aigus à Delémont. Ce plan repose sur des hypothèses prudentes et documentées, intégrant les flux d'exploitation courants, les charges liées au projet immobilier, et l'évolution projetée de l'activité médicale.

5.2.1 Résultats historiques et solidité de gestion (2019–2024)

L'Hôpital du Jura affiche, sur les six derniers exercices, une trajectoire financière stable, prudente et conforme aux exigences de gestion d'un établissement public autonome. Ces résultats historiques traduisent une capacité à maintenir des équilibres budgétaires même dans un environnement perturbé, et forment une base crédible à l'analyse prospective des résultats futurs.

Tableau 5.2.1 – Indicateurs clés consolidés (2019–2024)

Année	Produits d'exploitation (CHF)	EBITDA (CHF)	Fonds propres (CHF)
2019	193'072'342	15'837'778	48'560'273
2020	191'953'140	9'157'393	48'508'894
2021	188'886'036	3'988'108	50'635'963
2022	199'248'135	9'201'669	51'664'823
2023	206'730'579	8'425'829	53'075'935
2024	210'631'071	8'441'574	53'882'640

L'EBITDA reste stable et positif sur l'ensemble de la période, et les fonds propres progressent de manière continue (+CHF 6,4 millions). Ces résultats attestent d'une gestion rigoureuse et prévoyante, apte à absorber des chocs exogènes sans déstabilisation structurelle.

5.2.2 Résultat opérationnel projeté (2026–2035) ²⁷

Sur l'horizon 2026–2031, les résultats d'exploitation présentent une stabilité progressive, avec un EBIT positif compris entre CHF +3 et +4 millions par an, traduisant un équilibre entre croissance modérée du chiffre d'affaires (environ +0,5% à +1% par an) et contrôle strict des charges. L'établissement absorbe ainsi l'amortissement anticipé de l'ancienne infrastructure et maintient sa capacité à autofinancer une part croissante de ses charges futures.

À partir de 2032, année de mise en service du nouvel hôpital de Delémont, le résultat opérationnel subit un ajustement ponctuel de CHF –2 millions, lié :

- Aux charges de déménagement et de mise en service estimées à CHF 5 millions ;

²⁷ [Annexe 24](#)

- À l'apparition des loyers complets liés à la nouvelle infrastructure et aux équipements (CHF 8 millions TTC/an) ;
- Dès 2033, l'EBIT se rétablit à un niveau positif (+CHF 4 millions), reflétant les effets structurels suivants :
 - Gains d'efficacité issus de l'organisation spatiale et fonctionnelle du nouveau bâtiment²⁸ ;
 - Réduction des coûts d'exploitation, notamment énergétiques (économie estimée : CHF 360'000/an) ;
 - Récupération partielle des flux de patients hospitalisés hors canton, avec un effet attendu sur les revenus stationnaires d'environ CHF 7 millions à terme ;
 - Hausse de la valeur moyenne par séjour (prise en charge de cas plus complexes), pour un gain estimé à CHF 2,6 millions.

Tableau 5.2.2 – Synthèse des résultats projetés

Année	Produits (mio CHF)	Charges (mio CHF)	EBIT (mio CHF)
2026	216	205	+3
2027	219	206	+4
2028	220	207	+4
2029	221	208	+4
2030	222	209	+4
2031	223	210	+4
2032	233	235	-2
2033	238	234	+4
2034	239	235	+4
2035	240	235	+5

Hormis l'année 2032 (impactée par les frais uniques de transition), les résultats opérationnels restent positifs sur toute la période.

5.2.3 Hypothèse de gains liés à l'optimisation capacitaire

Le plan financier intègre un objectif de réduction progressive des hospitalisations jurassiennes réalisées hors canton, actuellement élevées, avec un coût annuel estimé à plus de 90 millions de francs. Sans augmenter le nombre de lits à Delémont, il est possible de rapatrier des séjours stationnaires pour environ CHF 7 millions²⁹ à moyen terme en activant deux leviers complémentaires :

- **Réduction maîtrisée de la durée moyenne de séjour (DMS)**

La DMS observée à l'H-JU est actuellement de 6,2 jours, légèrement supérieure à la moyenne suisse des hôpitaux comparables. Le nouvel hôpital permettra, par ses flux internes plus rationnels, ses outils numériques, et son interface renforcée avec la

²⁸ Passage d'unité de soins de 18 à 24 lits permet d'économiser au minimum CHF 1 million par an

²⁹ En 2022, selon le rapport sur les hospitalisations hors canton de la RCJU, 2'389 patients jurassiens hospitalisés hors canton sans raison médicale. Rapatrier un tiers de ces patients permet d'augmenter le chiffre d'affaire de CHF 7 millions.

réadaptation, une réduction ciblée de la DMS autour de 5,5 à 5,7 jours, sans affecter la qualité des soins. Plus de patients pourront donc être pris en charge par l'Hôpital du Jura sans augmenter le nombre de lits.

- **Substitution partielle par des prises en charge ambulatoires**

Le développement de l'activité ambulatoire est une orientation stratégique intégrée au projet. Une part des séjours simples ou peu complexes actuellement réalisés hors canton pourra être absorbée localement sous forme de prestations ambulatoires. Ce basculement permet de désaturer les lits stationnaires tout en valorisant les recettes ambulatoires.

5.2.4 Capacité de couverture des charges liées au nouvel hôpital

À compter de 2032, l'Hôpital du Jura supportera, pour sa nouvelle infrastructure de soins aigus :

Annuités immobilières : CHF 5,7 millions

Leasing d'équipements : CHF 1,6 million

Frais accessoires : env. CHF 60'000

Total charges fixes annuelles : CHF 7,3 millions HT

Dès 2033, le résultat opérationnel redevient excédentaire (+CHF 4 à +5 millions), garantissant la capacité à couvrir intégralement les charges liées à la nouvelle infrastructure sans recours au soutien d'exploitation de l'État.

5.2.5 Ratios d'exploitation (2026–2035)

Ratio (%)	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
EBITDAR / Produits	5.4	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	4.9	7.4	7.4	7.4
EBITDA / Produits	5.4	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	1.4	4.0	4.0	4.0
EBIT / Produits	1.3	1.8	1.8	1.8	1.9	1.9	-0.8	1.8	1.8	1.9
Charges de personnel / Produits	71.6	71.1	71.1	71.1	71.1	71.1	70.6	70.6	70.6	70.6

Avec un ratio EBITDAR/produits de plus de 7%, la situation de l'Hôpital du Jura, après réalisation du projet de nouvel hôpital de soins aigus, restera saine et comparablement solide par rapport aux ratios affichés actuellement par les hôpitaux suisses. La moyenne 2023 des EBITDAR publiée par PWC s'établit en effet à 3.6% (5.8% en 2022).

5.2.6 Conclusion sur le plan financier prévisionnel

Sur la base des données historiques comme des projections modélisées :

- L'H-JU démontre une solvabilité institutionnelle stable ;
- Les résultats anticipés sont compatibles avec l'absorption de la charge liée au nouvel hôpital;
- L'octroi de la garantie cantonale représente une mesure limitée dans le temps et le montant, ciblée et maîtrisée, sans création d'endettement effectif pour l'État, mais indispensable à la réussite du projet stratégique.

5.3 Structure juridique et montage fiscal de l'investissement

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet, l'Hôpital du Jura va constituer une société immobilière juridiquement distincte, dont il détiendra le contrôle exclusif. Cette entité aura pour mission exclusive de concevoir, réaliser, financer et gérer l'infrastructure hospitalière sur le périmètre défini dans le plan spécial communal en cours de finalisation.

5.3.1 Montage juridique retenu

La structure retenue repose sur les principes suivants :

- La garantie cantonale sollicitée sera mise en œuvre par la mise en place de deux contrats de cautionnement
- Le premier cautionnement sera accordé à la banque pour garantir le prêt octroyé à la société immobilière contrôlée par l'Hôpital du Jura;

- Le deuxième contrat de cautionnement sera au bénéfice de la CPJU pour garantir le prêt employeur octroyé à l'Hôpital du Jura ;
- Les fonds obtenus par ce prêt employeur auprès de la CPJU seront ensuite passés dans la société immobilière, soit par apport en capital, soit par prêt intra-groupe (interco), formalisé par une convention de prêt avec conditions de remboursement, échéancier et sûretés le cas échéant ;
- La société immobilière assurera la maîtrise d'ouvrage complète de la construction, puis conclura avec l'Hôpital du Jura un bail de longue durée sur l'ensemble du site hospitalier à Delémont.
- L'Hôpital du Jura détiendra le contrôle exclusif de la société immobilière et donc conservera en tout temps le contrôle de son infrastructure. Il maintient ainsi un total contrôle sur son outil de production de soins et permet au Canton du Jura de garder la maîtrise de son hôpital cantonal.

La mise en place de la société immobilière permet, d'un point de vue bancaire, de délimiter clairement les engagements liés à la construction du nouvel hôpital des autres engagements de l'institution. Ce véhicule garantit à la banque d'être l'unique créancier bancaire et lui permet également d'être l'unique bénéficiaire de la subordination des prêts des financeurs privés.

La création de la société immobilière renforce également la portée du cautionnement simple. En effet, la responsabilité du garant ne peut être activée qu'en cas de défaut du débiteur, ce qui suppose généralement une procédure de faillite. Or, compte tenu de son statut public et de ses missions essentielles de santé, il est hautement improbable que l'Hôpital du Jura soit jamais conduit à une telle issue. En revanche, la société immobilière, constituée sous la forme d'une société anonyme de droit privé, sera soumise aux règles ordinaires de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite. Elle pourrait donc, en cas de difficultés financières, être formellement mise en faillite, ce qui déclencherait le mécanisme d'appel de la garantie cantonale. Pour la banque, cette structuration constitue une sécurité supplémentaire, car elle rend l'activation du cautionnement juridiquement envisageable dans un scénario extrême.

5.3.2 Optimisation de la charge TVA

La création d'une société immobilière distincte, assujettie à la TVA selon le régime ordinaire et exerçant une activité de location soumise à l'impôt sur option, permet, sous conditions, de rendre récupérable tout ou partie de l'impôt préalable sur les investissements immobiliers liés à la construction du nouvel hôpital.

Afin de garantir cette récupération, les conditions suivantes devront impérativement être réunies :

- la société immobilière ne pourra pas être détenue exclusivement par des collectivités publiques ou par des entités fondées exclusivement par celles-ci, afin d'écarter l'application de l'article 38 OTVA, pris en exécution de l'article 21 al. 2 ch. 28 let. c LTVA (collaboration intra-publique), et de permettre que la location entre dans le champ de la TVA, avec faculté d'option (art. 21 al. 2 ch. 21 LTVA). Il suffit pour cela d'ouvrir le capital, même de manière symbolique, à une entité tierce n'appartenant pas à la même structure de contrôle public –

par exemple un autre établissement public autonome n'ayant aucun lien de fondation avec le canton du Jura ou l'Hôpital du Jura³⁰.

- Une telle ouverture du capital ne remet en rien en cause le contrôle exclusif de l'Hôpital du Jura sur l'infrastructure immobilière ;
- le contrat de bail devra être conclu avec un locataire pleinement assujetti à la TVA selon le régime ordinaire, ce qui suppose que l'Hôpital du Jura renonce à son statut actuel de redevable selon la dette fiscale nette (TDFN), conformément à l'article 81 OTVA³¹ ;
- une ventilation précise des surfaces affectées à des activités taxables (ex. laboratoire, cafétéria, parking) devra être réalisée pour déterminer la quote-part d'utilisation ouvrant droit à déduction, conformément à l'article 75 OTVA.

Dans ce cadre, la société immobilière pourra déduire intégralement la TVA grevant les coûts de construction, de planification, de direction des travaux, d'équipements et d'aménagement, dans la mesure où elle facture la totalité du loyer avec TVA, en vertu de l'option exercée (art. 22 LTVA). La limitation du droit à déduction ne s'applique pas à la société immobilière, mais interviendra le cas échéant chez le preneur (l'Hôpital du Jura), en fonction de l'usage effectif des surfaces louées pour des activités taxables ou exonérées.

La charge de TVA ainsi récupérée ne disparaît pas, mais est répercutée sur l'Hôpital du Jura à travers la TVA facturée sur les loyers, étalée sur toute la durée du bail. Ce mécanisme évite une sortie immédiate de trésorerie au moment de l'investissement, transforme une charge non récupérable en charge locative progressive, et préserve ainsi la capacité d'investissement de l'établissement.

Cette structuration est reconnue par la pratique de l'Administration fédérale des contributions, à condition que les conditions économiques et juridiques de pleine concurrence soient respectées. À cette fin, les dispositions suivantes seront intégrées dans le montage :

- gouvernance autonome et comptabilité propre de la société immobilière,
- clauses de pérennisation de l'assujettissement TVA et de suivi de l'usage immobilier (évaluation périodique de la clé de répartition),
- mécanismes contractuels visant à garantir le maintien de l'option TVA pendant toute la durée du bail.

Selon les estimations techniques actuelles, la TVA grevant les coûts de construction pourrait s'élever à environ CHF 12 à 14 millions. La mise en œuvre du mécanisme de récupération partielle permettrait d'éviter une charge financière nette équivalente, sans incidence budgétaire négative pour le canton ou l'hôpital, tout en assurant la conformité juridique et fiscale du projet.

5.3.3 Lien avec le plan financier et la garantie

Le loyer annuel versé par l'Hôpital du Jura à la société immobilière (estimé à environ CHF 8 millions TTC) couvre les charges suivantes :

- le service de la dette intra-groupe (remboursement du prêt interco) ;
- les amortissements techniques de la société immobilière ;

³⁰ L'Hôpital Universitaire de Bâle, déjà représenté au Conseil d'administration de l'Hôpital du Jura, pourrait remplir ce rôle. La Caisse de pensions de la République et Canton du Jura pourrait également convenir. Le capital investi par celle-ci étant, en effet, considéré comme du capital privé (capitaux des assurés).

³¹ Il s'agit d'un simple changement de processus administratif.

- les charges de leasing des équipements ;
- les frais généraux et charges accessoires ;
- et la TVA collectée sur le loyer.

Ce loyer est pleinement intégré dans le plan de résultat 2032–2035 (cf. 5.2.2), ce qui confirme sa soutenabilité économique.

La garantie cantonale a pour effet économique de sécuriser le financement de l'infrastructure immobilière, sans dilution du contrôle public ni transfert de risque vers une entité externe.

5.3.4 Garantie de contrôle public intégral

L'Hôpital du Jura s'engage à conserver le contrôle exclusif de la société immobilière constituée pour porter la construction et la propriété du futur hôpital de Delémont, pendant toute la durée de validité de la garantie cantonale.

Toute modification de la structure de contrôle de la société immobilière ne pourra intervenir qu'avec l'accord préalable du Conseil d'administration de l'Hôpital du Jura et l'approbation expresse du Gouvernement jurassien, dans le respect des conditions légales encadrant la garantie.

Cet engagement permet de garantir :

- un contrôle effectif et continu de l'établissement public sur la société immobilière ;
- la non-transférabilité de la garantie à une entité privée ou extérieure sans contrôle politique;
- et la sécurité juridique du lien entre le bénéficiaire de la garantie et l'actif financé.

La société immobilière fera en outre l'objet d'un contrôle consolidé par l'Hôpital du Jura, notamment au niveau de la direction financière, de la gestion des risques et de l'affectation des flux locatifs, conformément aux bonnes pratiques de gouvernance hospitalière.

5.3.5 Compatibilité du montage avec les bases légales cantonales

L'article 46 de la LEH et l'article 49 de son ordonnance d'application (O-LEH) prévoient la possibilité pour l'État d'accorder sa garantie aux emprunts contractés par les établissements hospitaliers disposant d'un mandat public. La question de l'éligibilité de l'Hôpital du Jura a déjà été clarifiée : en tant qu'hôpital public cantonal, inscrit sur la liste hospitalière et chargé de prestations d'intérêt général, il répond pleinement aux conditions fixées par la loi et peut donc bénéficier d'une telle garantie.

La question résiduelle concerne la compatibilité du montage juridique proposé et en particulier la création d'une société immobilière avec les bases légales. Les articles précités se limitent à mentionner la notion de « garantie », sans préciser sa forme ni le véhicule juridique de l'emprunt. Ils laissent ainsi une marge d'interprétation qui doit être guidée par l'esprit de la loi : la garantie cantonale doit bénéficier in fine à l'établissement hospitalier reconnu, et non à un tiers sans lien fonctionnel.

Dans le montage retenu, l'emprunteur du prêt bancaire est la société immobilière. Pour que le cautionnement simple puisse s'appliquer à cet emprunt, le contrat de garantie doit donc associer directement la société immobilière, tout en maintenant l'Hôpital du Jura comme bénéficiaire final

de l'opération. Bien que cette configuration ne soit pas explicitement prévue par le texte légal, elle reste conforme à son esprit dès lors que la société immobilière demeure intégralement contrôlée par l'Hôpital du Jura.

Afin de sécuriser cette compatibilité, il conviendra que le contrat de cautionnement prévoie expressément que la garantie de l'État est strictement subordonnée au maintien du contrôle exclusif de la société immobilière par l'Hôpital du Jura. Cette exigence correspond d'ailleurs à une condition également posée par la banque et les prêteurs privés, qui imposent que la société immobilière reste en mains publiques et sous le contrôle de l'Hôpital du Jura.

VI. Analyse des risques et garanties

6.1 Identification et classification des risques (financiers, opérationnels, juridiques)

Dans le cadre de la présente demande de garantie, une analyse structurée des risques liés à l'opération de construction du nouvel hôpital de soins aigus à Delémont a été conduite. Cette analyse a pour objectif de permettre aux services de l'État d'apprécier, en toute transparence, l'exposition potentielle du garant public ainsi que les mécanismes de prévention, de contrôle et de couverture mis en place.

Les risques identifiés ont été regroupés selon trois catégories principales : financiers, opérationnels et juridiques. Chaque type de risque est accompagné d'une évaluation de sa criticité (probabilité x impact) et des mesures existantes ou envisagées pour son encadrement.

6.1.1 Risques financiers

6.1.1.1 Risque de défaillance de remboursement des prêts garantis

- Évaluation : Faible à modérée.
- Justification : La capacité de remboursement a été démontrée dans le plan financier (cf. chap. V), avec un ratio EBITDAR solide sur toute la durée.
- Mesures de réduction : Garantie cantonale limitée à CHF 95 millions ; suivi régulier des flux de remboursement ; subordination du prêt patriotique (quasi-fonds propres) ; droit de subrogation prévu contractuellement.

6.1.1.2 Risque de surcoût du chantier

- Évaluation : Modérée.
- Justification : Le budget de CHF 160 millions ne pourra pas être dépassé en raison de la structure de financement qui ne permet pas d'augmenter les emprunts au-delà de ce chiffre.
- Mesures de réduction : Études de projet avancées ; direction de projet professionnelle ; comité de pilotage dédié ; contrôle externe du coût global.

6.1.1.3 Risque de variation des taux d'intérêt

- Évaluation : Faible.
- Justification : Pour la majorité des emprunts, les taux sont fixés sur toute la période d'amortissement.
- Mesures de réduction : Engagements fermes en partie déjà validés ;

6.1.1.4 Risque de tension de trésorerie ou de sous-performance d'exploitation

- Évaluation : Faible à modérée.
- Justification : Scénarios prudents intégrés au plan ;
- Mesures de réduction : Pilotage budgétaire renforcé ; capacité de redéploiement interne ; réserve stratégique non intégrée (valorisation du site libéré).

6.1.2 Risques opérationnels

6.1.2.1 Retard dans le calendrier de construction

- Évaluation : Modérée.
- Justification : Complexité technique d'un hôpital neuf, dépendance à la coordination des corps de métier.
- Mesures de réduction : Appel à une entreprise générale ou totale ; planning détaillé validé ; procédures de suivi hebdomadaires ; éventuellement pénalités contractuelles en cas de retard.

6.1.2.2 Risques liés à la transition et au déménagement

- Évaluation : Modérée.
- Justification : Continuité de l'exploitation à garantir, gestion du transfert sans rupture de service.
- Mesures de réduction : Phase de transition planifiée sur plusieurs mois ; mobilisation de compétences internes expérimentées ; budget spécifique (CHF 5 millions) alloué à la mise en service.

6.1.2.3 Risque RH (pénurie ou perte de personnel)

- Évaluation : Modérée à élevée à l'échelle nationale, mais modérée à l'échelle du projet.
- Justification : Marché du travail médical et soignant sous tension.
- Mesures de réduction : Attractivité accrue du nouveau site ; politique RH renforcée ; fidélisation des équipes par anticipation ; positionnement concurrentiel vis-à-vis des cantons voisins.

6.1.3 Risques juridiques et institutionnels

6.1.3.1 Risque de contestation juridique ou d'opposition administrative

- Évaluation : Faible.
- Justification : Le projet est conforme à la planification sanitaire cantonale et à la législation applicable.
- Mesures de réduction : Instruction en conformité avec l'art. 46 LEH et l'art. 49 O-LEH ; transparence du dossier ; implication étroite des autorités cantonales.

6.1.3.2 Risque de remise en cause politique de la garantie

- Évaluation : Faible.
- Justification : Garantie prévue par la loi ; intervention dans le cadre légal expressément prévu.
- Mesures de réduction : Cadre juridique robuste ; validation par le Gouvernement sur base d'un dossier complet ; proportionnalité de l'engagement.

6.1.4 Appréciation d'ensemble

L'analyse montre que :

- les risques critiques sont identifiés, circonscrits et maîtrisés ;
- les risques résiduels sont faibles ou modérés, avec des mesures concrètes de prévention ;
- les conditions de la garantie publique permettent de limiter strictement l'engagement du Canton aux cas de défaillance avérée et encadrée juridiquement.

6.2 Mesures de prévention et de mitigation

L'Hôpital du Jura, en sa qualité de porteur public du projet de construction du nouvel hôpital de soins aigus à Delémont, a mis en œuvre une série de mesures de prévention et d'atténuation des risques (mitigation), en lien direct avec les risques identifiés au point VI.1. Ces mesures sont multiniveaux : institutionnelles, techniques, contractuelles, financières et opérationnelles.

Elles visent à garantir la faisabilité, la continuité et la soutenabilité du projet, tout en protégeant les intérêts du Canton en tant que garant potentiel. Elles seront intégrées dès les premières phases de planification, dans une logique de responsabilité, de prudence et de maîtrise des risques.

6.2.1 Gouvernance et supervision stratégique

- Comité de pilotage du projet composé de membres de la direction de l'Hôpital, d'experts externes et de représentants institutionnels ;
- Suivi mensuel du projet avec reporting consolidé (financier, technique, opérationnel) ;
- Implication directe du Conseil d'administration et supervision par la Direction générale ;
- Désignation d'un mandataire spécialisé en direction de projet hospitalier et recours à des bureaux d'ingénierie expérimentés.

6.2.2 Encadrement technique et contractuel du chantier

- Recours prévu à une entreprise totale ou générale (ET) avec contrat à prix global forfaitaire, incluant possiblement des clauses de pénalité en cas de retard ou de surcoûts injustifiés ;
- Établissement d'un planning prévisionnel par phases, validé à l'avance et intégré au plan de trésorerie.

6.2.3 Sécurisation du financement et maîtrise des charges financières

- Accords de principe formalisés avec les trois partenaires financiers (la banque, Caisse de pension, prêteurs privés) ;

- Taux d'intérêt fixes sur toute la durée des prêts des financeurs privés et de la Caisse de pensions, sans exposition aux variations du marché ;
- Prêt patriotique structuré comme quasi-fonds propres, permettant d'améliorer les ratios de solvabilité ;
- Engagements conditionnels (CHF 95 millions) subordonnés à la garantie cantonale, mais non appelables de manière anticipée ;
- Intégration d'un échelonnement des déblocages des fonds aligné sur les besoins réels.

6.2.4 Soutenabilité économique et prudentiel financier

- Hypothèses conservatrices intégrées dans le business plan (croissance de l'activité limitée à +0.5 % après déménagement, bien que le potentiel soit supérieur) ;
- Non-intégration volontaire de la valorisation future du site libéré (CHF ~15.5 millions nets), constituant une réserve latente de sécurité ;
- Suivi budgétaire renforcé par les instances internes et contrôle externe assuré par l'organe de révision.

6.2.5 Gestion des risques de transition et de personnel

- Planification anticipée du transfert d'activité sur le nouveau site, incluant un budget spécifique de CHF 5 millions pour le déménagement, la formation du personnel et la mise en service ;
- Maintien d'un plan de continuité d'activité médicale pour assurer la prise en charge sans interruption pendant la phase de bascule ;
- Politique RH proactive : information, anticipation des besoins en recrutement, valorisation des conditions de travail sur le nouveau site pour favoriser la fidélisation.

6.2.6 Suivi institutionnel et transparence avec l'État garant

- Transmission régulière aux autorités cantonales (Service de la santé et Département des finances) :
 - des rapports d'avancement ;
 - des attestations de paiement d'intérêts et amortissements (cf. article 5 du contrat de cautionnement) ;
 - des alertes en cas de dépassement de seuil ou d'écart budgétaire significatif ;
- Acceptation par les partenaires bancaires de la clause de renseignement permanent et d'alerte (retard >30 jours, résiliation anticipée), en faveur du garant public ;
- Acceptation par le débiteur de la levée du secret bancaire envers le Canton dans le cadre de la garantie.

En résumé, l'Hôpital du Jura a mis en place un dispositif complet, prévoyant et conforme aux bonnes pratiques de gouvernance publique, permettant d'encadrer le projet et d'en limiter les risques, dans le respect des exigences attachées à l'octroi d'une garantie cantonale.

6.3 Garanties et sûretés proposées (nantissement, cautionnements, etc.)

Conformément aux exigences des articles 46 LEH et 49 O-LEH, ainsi qu'aux usages en matière de garanties financières consenties par l'État, l'Hôpital du Jura présente, dans le cadre de la présente demande, un dispositif cohérent de garanties contractuelles, institutionnelles et économiques. Ces garanties visent à encadrer strictement le risque résiduel supporté par le Canton en tant que caution simple et à prévenir tout appel abusif ou anticipé du cautionnement.

6.3.1 Forme juridique de la garantie

La garantie sollicitée prend la forme d'un cautionnement simple, au sens de l'article 495 du Code suisse des obligations (CO), et non d'une garantie solidaire ou autonome. En vertu de cette configuration :

- Le Canton n'intervient qu'en dernier recours, en cas de défaillance avérée et formelle du débiteur ;
- Il bénéficie du droit de discussion, à exercer avant tout appel de la garantie ;
- La garantie est limitée en montant (CHF 95 millions) et s'éteint dès l'extinction de la dette garantie ;
- Le cautionnement est contractualisé avec clauses précises, conformément au modèle proposé par la banque prêteuse (cf. point IV.3).

6.3.2 Garantie personnelle : engagement de l'Hôpital du Jura

En tant qu'établissement public autonome :

- l'Hôpital du Jura dispose de la capacité juridique de s'engager valablement, sur autorisation de son Conseil d'administration ;
- il s'engage à rembourser l'intégralité des montants garantis, sans faculté d'opposition ni d'exclusion ;
- il renonce expressément à tout droit de modifier ou reporter l'exécution des obligations garanties, sans accord préalable du Département des finances.

6.3.3 Clauses contractuelles protectrices du garant

Le contrat de cautionnement prévoit plusieurs clauses de sauvegarde de l'intérêt du Canton :

- Clause d'information obligatoire en cas de défaut de paiement excédant 30 jours ou de résiliation anticipée du contrat principal (article 4) ;
- Interdiction de reporter l'échéance de la dette sans accord exprès du Département des finances ;
- Subrogation automatique aux droits de la banque en cas de paiement du Canton (article 8), y compris sur les sûretés existantes ;
- Levée du secret bancaire autorisée dans le cadre du suivi de la garantie (article 7) ;

- Droit de contrôle permanent sur l'état des obligations garanties.

6.3.4 Garanties réelles et sûretés économiques indirectes

À ce stade, aucun nantissement ou gage réel n'est sollicité en faveur du Canton. Toutefois, le risque encouru est compensé par les éléments suivants :

- Réserve patrimoniale importante de l'Hôpital du Jura, sous forme d'immeubles et terrains, d'une valeur estimée à CHF 127 millions (selon évaluation bancaire) ;
- Valorisation différée du site libéré (Faubourg des Capucins), estimée par l'H-JU à CHF 22.5 millions bruts / CHF 15.5 millions nets après déconstruction, représentant une réserve stratégique non affectée ;
- Garantie implicite à travers la structure publique du porteur de projet, l'Hôpital du Jura, dont la pérennité est adossée à la mission de service public et à la planification sanitaire cantonale.

En résumé, le dispositif proposé garantit au Canton un encadrement contractuel clair, limité et maîtrisé, tout en reposant sur des assises financières, institutionnelles et patrimoniales solides, compatibles avec les standards attendus pour l'octroi d'une garantie publique en faveur d'un établissement de droit public engagé dans une opération d'intérêt général.

6.4 Conditions suspensives et clauses de revoyure

Conformément à la pratique en matière de garanties publiques, la présente demande prévoit que l'octroi du cautionnement par la République et Canton du Jura s'effectue sous conditions suspensives formelles, et qu'il puisse faire l'objet de clauses de suivi (revoyure) adaptées à l'évolution du projet. Ces dispositifs permettent d'assurer un encadrement dynamique de la garantie, fondé sur la confiance mutuelle et la rigueur contractuelle.

6.4.1 Conditions suspensives à l'entrée en vigueur de la garantie

L'entrée en vigueur du cautionnement, bien que validée par le Parlement, ne sera juridiquement effective qu'après la réalisation des conditions suivantes, à charge de l'Hôpital du Jura :

1. Signature du contrat de prêt bancaire principal, contenant expressément une clause conditionnelle à la délivrance du cautionnement cantonal ;
2. Signature du contrat de prêt avec la Caisse de pension du Canton du Jura, intégrant également la condition suspensive liée à la garantie ;
3. Signature du contrat de cautionnement entre le Canton, le créancier et le débiteur, conforme au projet de document validé par les parties ;
4. Production des documents constitutifs à jour de l'Hôpital du Jura (résolutions du Conseil d'administration, pouvoirs de signature, etc.) ;
5. Accord formel des autres parties au financement (notamment les prêteurs patriotiques) sur la coordination des engagements et le calendrier de libération des fonds.

La garantie ne sera donc activable qu'une fois tous les instruments juridiques mis en place et interopérables, dans un cadre contractuel stabilisé et signé.

6.4.2 Clauses de revoyure et conditions de maintien

Afin d'assurer une surveillance régulière du risque couvert par la garantie, et en accord avec les bonnes pratiques de gestion publique, les clauses suivantes sont proposées :

- Transmission annuelle au Département des finances d'un rapport d'exécution du projet, comprenant :
 - l'état d'avancement physique des travaux ;
 - l'état de consommation des emprunts garantis ;
 - le respect du calendrier financier et technique ;
 - les attestations de paiement des intérêts et annuités.
- Rencontre annuelle tripartite (Département des finances – Hôpital du Jura – créanciers) permettant une revue commune du projet et de la situation financière ;
- Clause de revoyure à mi-parcours du chantier (horizon 2027), permettant de confirmer la poursuite du projet aux conditions initiales ou de proposer des ajustements techniques ou financiers mineurs, sans remise en cause de la garantie elle-même ;
- Clause de réexamen en cas de modification substantielle du projet, portant sur :
 - le coût total de l'opération (+ 15 % ou plus) ;
 - la nature ou le périmètre des infrastructures réalisées ;
 - une modification des emprunts affectés à la garantie ;
 - une restructuration institutionnelle du porteur de projet.

Ces clauses n'ont pas vocation à alourdir les obligations de l'établissement, mais à préserver l'équilibre de confiance entre les parties et à garantir la bonne utilisation du levier de garantie publique.

6.4.3 Dispositions en cas de manquement ou d'inexécution

En cas de non-respect d'une obligation contractuelle substantielle (défaut de paiement, non-transmission d'informations, modification non validée du projet), le Département des finances pourra :

- suspendre l'effet de la garantie, tant que le manquement n'est pas régularisé ;
- avertir formellement le débiteur et les créanciers, avec copie au Service de la santé ;
- proposer, le cas échéant, des mesures correctrices ou alternatives, en lien avec les services compétents ;
- demander au Gouvernement un retrait formel de la garantie, si le projet devait être abandonné ou irréversiblement dévoyé.

6.4.4 Conditions de validité et extinction anticipée de la garantie

Afin d'assurer la cohérence du montage juridique et la maîtrise publique de l'infrastructure, la garantie cantonale ne demeure valable que si les conditions suivantes sont respectées pendant toute sa durée :

- L'Hôpital du Jura conserve le contrôle exclusif de la société immobilière propriétaire du bâtiment ;
- La société immobilière ne procède à aucune vente ou transfert de l'immeuble garanti, sauf autorisation expresse préalable du Gouvernement ;
- Le bâtiment reste affecté aux missions hospitalières relevant du mandat de prestations confié à l'H-JU ;
- La structure de gouvernance et le bail à long terme restent conformes au montage présenté dans le dossier.

Tout manquement à ces conditions entraînerait de plein droit la caducité de la garantie accordée par l'État, sans préjudice de tout recours ou reprise de garantie existante.

En conclusion, la garantie cantonale sollicitée est assortie de conditions claires, proportionnées et juridiquement encadrées.

VII. Procédure d'instruction et de décision

7.1 Modalités de dépôt et de complétude du dossier

La présente demande de garantie cantonale est soumise à l'appréciation du Département de la santé, conformément à la procédure définie à l'article 49 de l'Ordonnance sur les établissements hospitaliers (O-LEH, RSJU 810.211), en lien avec les articles 46 et suivants de la LEH (RSJU 810.21). Elle est transmise avec l'ensemble des documents requis pour permettre une instruction complète, rigoureuse et conforme au droit.

7.1.1 Compétence et canal de dépôt

Le dossier a été constitué par l'Hôpital du Jura, agissant en sa qualité d'établissement public autonome, dûment autorisé à exercer par le biais de la planification sanitaire cantonale. Il est déposé :

- auprès du Service de la santé, compétent en vertu de la LEH pour recevoir, instruire et transmettre les demandes de garantie relevant d'un investissement hospitalier ;
- avec copie intégrale transmise aux services partenaires compétents, à savoir :
 - le Service juridique pour l'analyse de conformité légale ;
 - la Trésorerie générale pour l'évaluation financière et budgétaire.

7.1.2 Pièces jointes et complétude documentaire

Le dossier comprend l'ensemble des pièces nécessaire à l'instruction, notamment :

- Le plan de financement détaillé, ventilé entre apports patriotiques, emprunts conditionnels et besoins en garantie ;
- Le projet d'acte de cautionnement, établi selon le modèle proposé par le créancier principal et revu par l'établissement ;
- Le business plan complet sur un horizon 2025–2036, comprenant :
 - les états prévisionnels de résultat ;
 - les hypothèses économiques et opérationnelles retenues ;
- Une analyse des risques complète (chapitre VI du présent dossier), accompagnée des mesures de mitigation et des clauses protectrices pour le garant ;
- Tout autre document utile à l'instruction (rapports d'experts et études, etc.).

7.1.3 Respect des formes et disponibilité à la collaboration

Le dossier a été préparé dans le respect :

- des principes de complétude, cohérence et transparence ;
- de la structure juridique prescrite par le droit cantonal en matière de garanties ;
- et dans un esprit de collaboration proactive avec les services cantonaux.

L'Hôpital du Jura confirme sa disponibilité à :

- compléter le dossier à première demande ;
- participer activement aux échanges techniques et juridiques nécessaires à l'instruction ;
- mettre à disposition ses équipes financières et administratives pour toute réunion de travail ou séance de clarification utile.

7.3 Calendrier indicatif de l'instruction et de la décision

La procédure d'instruction et d'octroi de la garantie cantonale sollicitée dans le cadre du projet de construction du nouvel hôpital de soins aigus à Delémont suit un déroulement structuré, fondé sur les dispositions de la LEH, de son ordonnance d'application (O-LEH), ainsi que sur les règles encadrant les engagements conditionnels de l'État.

En vertu du droit cantonal, et compte tenu du montant en jeu (CHF 95 millions), la décision finale d'octroi relève exclusivement du Parlement cantonal, sur proposition formelle du Gouvernement.

7.3.1 Nécessité d'une décision parlementaire avant la fin de l'année 2025

S'il revient naturellement au Parlement de déterminer librement l'ordre du jour et le rythme de ses travaux, il convient néanmoins de souligner l'importance stratégique d'une décision sur la garantie cantonale d'ici à la fin de l'année 2025. Ce délai conditionne directement plusieurs éléments structurants du projet :

- le lancement des études de projet détaillées et des procédures de mise en soumission dès 2026, indispensables pour atteindre l'objectif de mise en service du nouvel hôpital en 2032 ;
- la mobilisation des financements patriotiques, dont les conditions prévoient une mise à disposition des fonds strictement encadrée entre 2028 et 2032 – un report de la décision au-delà de 2025 pourrait entraîner la caducité de ces engagements ;
- la préservation des ressources internes et des compétences clés de l'Hôpital du Jura, actuellement mobilisées dans un environnement structurellement vétuste, avec à la clé un risque de dépenses de maintien non valorisables (« sunk costs »).

7.3.2 Communication publique

L'Hôpital du Jura prévoit une communication institutionnelle et médiatique le 8 août 2025, afin :

- d'informer la population sur les contours du projet hospitalier ;
- d'expliquer les modalités de financement retenues ;
- d'anticiper les débats parlementaires sur une base objective et transparente.

Cette communication est coordonnée avec le Gouvernement et intervient en amont du processus décisionnel parlementaire.

7.3.3 Validation parlementaire – compétence exclusive

Conformément aux règles de compétence financière en vigueur dans le Canton du Jura :

- le Parlement est seul compétent pour autoriser l'État à se porter garant à hauteur de CHF 95 millions ;
- cette compétence ne peut être déléguée à l'exécutif du fait de l'importance de l'engagement conditionnel, tant en montant qu'en durée.

La transmission du dossier à la commission parlementaire compétente est prévue pour septembre 2025, avec un vote en plénum attendu en fin d'année 2025.

La décision parlementaire prendra la forme d'un arrêté législatif, conditionnant la signature des actes de garantie.

7.4 Modalités de suivi, de contrôle et de reporting

Conformément aux exigences de bonne administration, de surveillance financière et de sécurité juridique, l'Hôpital du Jura s'engage à mettre en œuvre un dispositif structuré de suivi, de contrôle et de reporting tout au long de la durée de validité du cautionnement. Ces modalités sont conçues pour garantir au Canton une information régulière, vérifiable et complète, sur l'état du projet et sur les engagements couverts par la garantie.

7.4.1 Obligations de reporting de l'Hôpital du Jura

Pendant toute la durée de la garantie, l'Hôpital du Jura s'engage à :

1. Transmettre un rapport annuel consolidé aux services compétents (Santé et Finances), comprenant :
 - l'état d'avancement technique du projet ;
 - le bilan actualisé des dépenses et de la consommation des lignes de crédit ;
 - les prévisions de trésorerie et la situation d'endettement ;
 - l'évolution des indicateurs de performance (activité, EBITDA, DSCR, ICR).

2. Fournir, à échéance convenue, les justificatifs de paiement des intérêts et annuités dus au titre des prêts garantis (la banque et la CPJU), conformément à l'article 5 du projet de contrat de cautionnement ;
3. Informer sans délai le Département des finances de tout incident de paiement, tout retard supérieur à 30 jours, ou toute renégociation d'un des contrats de prêt ;
4. Donner accès aux contrôles périodiques exercés par l'État, y compris en lien avec le Contrôle cantonal des finances, lorsque requis.

7.4.2 Dispositif de contrôle interne de l'établissement

L'Hôpital du Jura dispose d'un système de contrôle interne institutionnalisé, comprenant :

- un organe de révision externe indépendant ;
- une commission des finances relevant du Conseil d'administration ;
- une fonction financière centralisée, assurant le contrôle de gestion, le suivi budgétaire et la planification pluriannuelle.

Ces mécanismes garantissent une traçabilité complète des flux financiers, des engagements contractuels et des affectations budgétaires liées au projet.

7.4.3 Clause de revoyure et dialogue continu

Conformément à la clause de revoyure prévue (cf. point VI.4), une rencontre annuelle tripartite entre :

- l'Hôpital du Jura,
- le Département des finances,
- le Service de la santé,

sera organisée afin d'évaluer :

- la bonne exécution du projet ;
- l'évolution du risque résiduel pour le Canton ;
- la conformité du comportement contractuel du débiteur.

Cette approche permet de maintenir un dialogue institutionnel continu, fondé sur la confiance et la transparence.

En résumé, le dispositif de suivi prévu répond aux standards de gouvernance attendus dans le cadre d'un engagement public de cette ampleur. Il garantit au Canton un niveau élevé de surveillance sans empiéter sur l'autonomie de gestion de l'établissement, dans le respect du cadre légal applicable à l'octroi de garanties publiques.

VIII. Conclusion et demandes

8.1 Synthèse des éléments clés

La présente demande de garantie cantonale, introduite par l'Hôpital du Jura conformément aux articles 46 de la LEH et 49 de son ordonnance d'application, porte sur un cautionnement d'un montant maximal de CHF 95 millions, couvrant deux emprunts contractuellement conditionnés à l'obtention d'une garantie publique.

Cette garantie est requise pour permettre la réalisation du projet de construction d'un nouvel hôpital de soins aigus à Delémont, infrastructure majeure répondant à des objectifs d'intérêt public manifeste.

8.1.1 Éléments clés du projet et de la demande

- Montant du projet : CHF 160 millions
- Plan de financement :
 - CHF 65 millions de prêts patriotiques subordonnés, sans garantie de l'Etat;
 - CHF 20 millions de prêt par la Caisse de pension du Canton, avec garantie ;
 - CHF 75 millions de prêt bancaire, avec garantie.
- Objet de la garantie : Cautionnement simple du Canton à hauteur de CHF 95 millions, condition suspensive au déblocage des prêts CPJU et de la banque ;
- Structure porteuse : Hôpital du Jura, établissement public autonome reconnu par la LEH, porteur d'un mandat de service public cantonal ;
- Rationalité économique :
 - Ratio EBITDAR solide ;
 - Prêts patriotiques assimilés à des quasi-fonds propres ;
 - Valorisation du site libéré non intégrée au plan, représentant une réserve potentielle estimée à CHF 15.5 millions nets.
- Cadre juridique clair et complet, sans besoin de modification législative ;
- Encadrement contractuel robuste : clause de subrogation, information obligatoire, droit de discussion, clause de revoyure ;
- Procédure conforme aux règles de compétence : validation par le Gouvernement (proposition) et autorisation par le Parlement (compétence exclusive) ;
- Calendrier maîtrisé : communication publique le 8 août 2025, délibération parlementaire attendue en décembre 2025.

L'ensemble du dossier permet de démontrer :

- la conformité juridique de la demande ;
- la viabilité financière du projet à moyen et long terme ;
- la limitation stricte du risque porté par le Canton ;
- l'effet de levier positif pour un investissement structurant dans le domaine de la santé publique.

8.2 Conclusions juridiques et financières

L'analyse conjointe des fondements légaux, de la structure financière, du modèle opérationnel et des garanties contractuelles permet de conclure que la présente demande de garantie cantonale :

- est juridiquement fondée,
- financièrement soutenable,
- institutionnellement légitime,

8.2.1 Conclusions juridiques

La demande est pleinement conforme :

- à la Loi sur les établissements hospitaliers (LEH, art. 46), qui prévoit expressément la possibilité pour le Canton de garantir les emprunts contractés pour des investissements hospitaliers ;
- à l'Ordonnance d'application (O-LEH, art. 49), qui précise les modalités de dépôt, d'instruction et de décision de telles demandes ;
- à la Constitution jurassienne (art. 26), qui reconnaît à l'État le devoir d'organiser la sauvegarde de la santé publique et d'intervenir pour soutenir les infrastructures nécessaires à cette mission.

8.2.2 Conclusions financières

L'analyse financière montre que :

- le plan de financement est structuré, équilibré et sécurisé ;
- les ratios financiers sont solides ;
- les prêts patriotiques renforcent la stabilité financière du projet ;
- la garantie cantonale est limitée en montant et en durée, avec des clauses de protection claires ;
- le risque résiduel pour le Canton est maîtrisé et encadré juridiquement.

8.3 Formulation précise de la demande de garantie

L'Hôpital du Jura sollicite formellement l'octroi d'une garantie cantonale à hauteur de CHF 95 millions, couvrant les emprunts contractés auprès de la banque et de la Caisse de pension du Canton du Jura, pour financer la construction du nouvel hôpital de soins aigus à Delémont.

Cette demande est introduite conformément aux articles 46 LEH et 49 O-LEH, et s'inscrit dans le cadre de la planification sanitaire cantonale révisée.

8.4 Engagements du demandeur en cas d'octroi

En cas d'octroi de la garantie, l'Hôpital du Jura s'engage à :

- respecter les conditions contractuelles du cautionnement ;
- fournir un reporting régulier aux autorités cantonales ;
- garantir la bonne exécution du projet dans les délais et budgets prévus ;
- maintenir une transparence totale sur l'utilisation des fonds et l'avancement des travaux.

Pour l'Hôpital du Jura :



Gautier Vallat

Directeur général



Jacques Gygax

Président du Conseil d'administration

IX. Annexes

1	2013 - Etude de faisabilité pour l'H-JU (IBG, PMO Keller Spital- und Logistikberatung, Architectes Kury Stähelin)
2	2015 – Planification test du site central (Kontur, PMO Keller Spital- und Logistikberatung, fsp Fugazza Steinmann Partner, Ethic Services)
3	2019 – Inventaire des bases des études 2014 – 2015 (Contour Gestion de projets SA)
4	2020 – H-JU Analyse fonctionnelle du complexe hospitalier (AGA Consulting)
5	2020 – Audit qualitatif et estimation des coûts de remise à niveau des bâtiments, annexes et infrastructures (Jeanneret Conseils et Construction)
6	2022 – Nouvel hôpital de soins aigus sur le périmètre Gare Sud – Bases décisionnelles pour la poursuite du projet (Contour Gestion de projets)
7	BAK (2019), Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Spitäler in der Nordwestschweiz
8	Département de l'Economie et de la Santé (2018), Stratégie de l'Etat pour l'Hôpital du Jura
9	2015 – Planification test du site central (Kontur, PMO Keller Spital- und Logistikberatung, fsp Fugazza Steinmann Partner, Ethic Services)
10	2024 – Nouvel hôpital de soins aigus dans le secteur Gare Sud, Définition des locaux, Lead Consultants AG, Bern
11	SIA - liste des catégories de coûts - SKP
12	SSA (2021), Evaluation des besoins en soins pour la planification hospitalière 2023 - soins somatiques aigus.
13	NICE (2018), Bed Occupancy, The National Institute for Health and Care Excellence,
14	Lead Consulting (2024) - Nouvel hôpital des soins aigus sur le périmètre gare sud - Rapport final après phase d'optimisation
15	SSA (2024) Rapport sur les hospitalisations extérieures 2023
16	Constitution fédérale de la Confédération suisse (Cst., RS 101)
17	Constitution de la République et Canton du Jura (RSJU 101)
18	Loi sur les établissements hospitaliers (LEH, RSJU 810.11)
19	Ordonnance sur les établissements hospitaliers (O-LEH, RSJU 810.111.1)
20	Loi sur les finances de l'État (RSJU 611)
21	Loi sur la santé publique (RSJU 810.1)
22	Projet de contrat de cautionnement CPJU
23	Projet de contrat de cautionnement Banque
24	H-JU - Plan financier stratégique 2025-2036
25	Burdon Horlogerie SA - Lettre d'intention
26	Guenat Holding SA - Lettre d'intention
27	Confirmation d'engagement de la Caisse de pensions RCJU
28	Convention réservation du terrain avec la municipalité de Delémont
29	H-JU - Rapport d'activité 2024
30	Extrait plan spécial Gare-Sud - localisation emplacement du nouvel hôpital
31	Calendrier provisoire