



REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

à l'interpellation Stéphane Masson – Soutien financier du Conseil d'Etat au CHUV et aux hôpitaux subventionnés touchés par la crise du COVID-19 pour leur manque à gagner, pourquoi les cliniques privées en sont-elles privé ?

Rappel de l'interpellation

Le Conseil d'Etat a proposé un soutien financier au CHUV et aux hôpitaux subventionnés par le biais d'une enveloppe de 126.5 millions destinée à permettre à ces établissements de compenser leur manque à gagner résultant de l'interdiction des traitements non urgents décidée par le Conseil fédéral entre le 16 mars et le 26 avril 2020. La Commission des finances a validé cette proposition le 25 juin dernier.

A la lecture du communiqué de presse du Conseil d'Etat du 26 juin, on comprend que les cliniques privées sont bel et bien exclues de cette enveloppe.

Cet état de fait nous paraît injuste et nous amène à demander au Conseil d'Etat d'exposer au Grand Conseil les raisons de cet oubli.

En effet, s'il est acquis que le CHUV, les hôpitaux subventionnés et les cliniques privées répondent à des modes de fonctionnement différents, on doit admettre qu'ils sont tous des établissements sanitaires au sens large du terme.

Qu'importe dès lors leurs spécificités respectives, ce sont bien l'ensemble des établissements sanitaires, cliniques privées incluses, qui ont été officiellement réquisitionnés dans le cadre du dispositif de lutte contre le COVID-19, comme le précisait d'ailleurs fort explicitement l'article 7 al. 1 de l'arrêté du Conseil d'Etat du 1^{er} avril 2020 : « toute clinique privées, indépendamment de leur statut et de leurs missions, sont tenues de mettre leur ressources à disposition du système du Canton, sur demande du Département ».

Ainsi tout comme le CHUV et les hôpitaux subventionnés, les cliniques privées ont participé à l'effort de guerre contre le COVID-18, celui-ci se traduisant entre autres et en l'espèce par un important manque à gagner qu'il est inutile de développer ici.

On retiendra seulement à ce stade que si l'Etat décide d'attribuer une aide financière aux établissements sanitaires qui ont été intégrés dans le dispositif de crise, il convient de traiter tous les acteurs du secteur équitablement, en l'occurrence en incluant les cliniques privées dans ce soutien. Celles-ci ont souffert tout comme leurs homologues publics ou subventionnés de la décision du Conseil fédéral d'interdire les traitements non urgents.

Certes, toutes les cliniques privées n'ont pas été sollicitées avec le même degré d'intensité dans la stratégie de montée en puissance du système sanitaire selon le niveau de cirse. En outre, à la différence des hôpitaux publics et subventionnés, celles-ci ont bénéficié des allocations de chômage partiel. Il s'agira donc de prendre en compte ces différents facteurs lors de l'évaluation du manque à gagner.

Cela étant exposé, on ne voit pas pourquoi les cliniques privées devraient être privées d'un soutien étatique pour leur manque à gagner alors que CHUV et hôpitaux subventionnés en sont gratifiés.

Compte tenu de ce qui précède, nous estimons légitime d'interpeller le Conseil d'Etat sur ce point en l'invitant à mettre en avant le principe d'équité à défaut d'égalité dans sa réponse d'exposer, comme déjà demande plus haut, les raisons de cet oubli.

Commentaires

La présente interpellation porte sur le thème du financement par l'Etat du manque à gagner subi par les établissements sanitaires qu'il convient de distinguer du financement des charges et surcoûts liés aux traitements des patients COVID qui ont fait l'objet d'une première enveloppe étatique de 33.5 millions dont ont déjà pu bénéficier tous les établissements sanitaires concernés.

Par ailleurs, en étendant l'aide financière pour manque à gagner à certains acteurs du privé, on pourrait craindre l'ouverture d'une brèche dans laquelle beaucoup se seraient tentés de s'engouffrer tant les entreprises que les individus sont nombreux à souffrir d'un manque à gagner découlant de la pandémie. Il faut cependant garder à l'esprit que le cas qui nous occupe concerne des établissements qui ont été réquisitionnés et qui ont dû rester à disposition et donc ouverts, sans pour autant pouvoir offrir les prestations médicales habituelles, momentanément prohibées par l'Etat. Ils ont subi des contraintes importantes allant nettement au-delà de celles subies par d'autres victimes financières de la crise sanitaire. Il existe ici une relation directe entre l'exigence de l'Etat et le manque à gagner subi.

Réponse du Conseil d'Etat

Introduction

La problématique posée par l'interpellateur est de plusieurs ordres qu'il s'agit de bien distinguer. En premier lieu, se pose la question des événements qui se sont passés entre le mois de mars et le mois de mai, liée à la gestion de la crise sanitaire COVID. En second lieu, le Conseil d'Etat évoquera le rôle des cliniques privées dans le tissu hospitalier cantonal et, enfin, le rôle de l'Etat dans le soutien à l'économie.

Gestion de la pandémie lors de la première vague COVID

Il est important de rappeler qu'au moment où la pandémie du COVID a atteint la Suisse, c'est la Confédération qui a obligé l'ensemble des institutions de santé à stopper les activités non urgentes. Le Conseil d'Etat estime que le canton n'endosse aucune responsabilité s'agissant des conséquences de cette décision. D'ailleurs, lors de la seconde vague, aucune mesure aussi radicale n'a été prise.

Durant cette première vague, les cliniques privées n'ont pas été réquisitionnées, contrairement à ce qu'affirme l'interpellateur. Le système de soins avait un besoin accru de personnel et certaines cliniques privées ont pu mettre leur personnel à disposition, contre rémunération. Il y avait également besoin de places dans les lits de soins intensifs et, là aussi, une collaboration s'est instaurée avec les cliniques privées disposant d'une telle infrastructure afin de pouvoir leur confier des patients nécessitant des soins critiques. Des conventions ont été signées concernant ces mises à disposition demandées par le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) et ces prestations ont été rétribuées par le canton. Les prestations fournies par les cliniques à la demande du DSAS ont donc été honorées de manière adéquate.

Rôle des cliniques dans le tissu sanitaire du canton

Les pertes liées aux activités non réalisées durant la première vague ont touché non seulement les cliniques privées, mais également tous les acteurs du système de santé, ainsi que d'autres acteurs économiques, obligés de stopper leurs activités du fait de la décision de semi-confinement édictée par la Confédération. Certains de ces acteurs ont réussi à compenser ce manque d'activité durant les mois qui ont suivi et d'autres ont eu plus de difficultés. En comparaison avec les hôpitaux publics et subventionnés, les cliniques privées ont eu davantage de possibilités de compenser leurs pertes grâce à leur modèle économique qui cible les prestations médicales les plus rentables et les patients disposant d'une assurance complémentaire.

De plus, comme l'interpellateur l'a d'ailleurs remarqué, les cliniques ont pu bénéficier de RHT pour le personnel mis à l'arrêt, contrairement aux hôpitaux publics et subventionnés. Il est ainsi erroné de dire que les cliniques n'ont pas bénéficié d'un soutien de la part de l'Etat et ce soutien financier a été particulièrement important du fait que les charges salariales représentent plus de 70 % des charges d'un hôpital.

Rôle de l'Etat dans le soutien à l'économie

Il est finalement important de relever que les cliniques privées sont des acteurs économiques au même titre que les autres entreprises actives dans le canton. Le Conseil d'Etat estime qu'elles n'ont pas souffert davantage que les autres entreprises. D'ailleurs, le Conseil d'Etat constate qu'au moment du bouclage des comptes au 31 mars 2020 lorsque l'activité sanitaire était à l'arrêt, une holding regroupant des cliniques sises dans le canton a pu attribuer plus de 56 millions de francs à ses actionnaires, dont 26 millions ont été distribués.

Par ailleurs, selon le rapport semi-annuel 2020 d'une société anonyme propriétaire d'un groupe de cliniques établi sur le sol vaudois, ce groupe continue à dégager un bénéfice important (39.4 millions) sur les six premiers mois de 2020, malgré la crise COVID. Il serait donc difficilement compréhensible pour le contribuable vaudois de soutenir un groupe affichant un tel résultat financier.

Conclusions

Les cliniques privées et les hôpitaux publics et subventionnés n'ont pas été traités de la même manière pour des raisons objectives. Du point de vue du Conseil d'Etat, la gestion de cette question a été traitée de manière adéquate.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 10 février 2021.

La présidente :

N. Gorrite

Le chancelier :

V. Grandjean