



21.3003

Motion SGK-N.

**Das Gesundheitssystem vorbereiten, um
die gefährdetsten Personen zu schützen
und überstürzte Massnahmen
zu vermeiden**

Motion CSSS-N.

**Préparer le système de santé
pour mieux protéger
les plus vulnérables
et éviter les mesures abruptes**

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 16.06.21

Maillard Pierre-Yves (S, VD), pour la commission: Lors de sa séance du 15 janvier 2021, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique a accepté la motion 21.3003 qui s'inscrit dans le cadre de la lutte contre le Covid-19. Elle a deux objectifs. Le premier est d'inviter le Conseil fédéral à exiger des cantons qu'ils donnent les moyens aux établissements médicosociaux de tester régulièrement et de faire respecter les quarantaines pour le personnel; subsidiairement, le Conseil fédéral est invité à mettre à disposition les capacités sanitaires de l'armée. Le deuxième objectif est de donner aux hôpitaux les consignes précises et les sécurités financières permettant une montée en puissance rapide de leurs capacités en soins intensifs en cas de nouvelle flambée épidémique.

Nous étions alors encore dans la deuxième vague épidémique, avec les difficultés que l'on a connues. Nous souhaitions que le Conseil fédéral sorte du simple rappel des responsabilités des uns et des autres. Il est évident, et le Conseil fédéral a raison de le souligner, qu'il a assumé beaucoup de tâches et de responsabilités durant cette crise et que les cantons devaient faire leur part, l'approvisionnement en soins étant naturellement une compétence des cantons.

Pour autant, pendant cette crise, le Conseil fédéral a dû aller très loin dans ses compétences. Il a dû limiter la liberté économique de toute une série d'acteurs et a aussi dépassé largement le cadre de ses financements habituels, puisque le budget fédéral s'est substitué au secteur privé pour payer des salaires, et que l'on est même allé jusqu'à créer une assurance perte de gain en un temps record.

Dans ces conditions de crise, il ne paraît donc pas inutile d'inviter le Conseil fédéral – de le soutenir, en quelque sorte – à interpeller les cantons en cas de nouvelles flambées d'épidémie. Nous sommes maintenant à la fin de cette deuxième vague, donc l'urgence semble moins importante, mais on ne sait pas comment l'automne se passera. Les risques d'une nouvelle flambée épidémique à l'automne existent. On verra le niveau de vaccination de la population – évidemment, cela réduira le risque. Mais il peut aussi arriver une variation de ce virus qui pourrait rendre éventuellement les vaccins moins efficaces et nous exposer à des risques. Dans ces conditions, être prêt, c'est véritablement s'adresser au système de santé, et pas seulement à la population et à ses interactions. Bien sûr, les interactions entre les personnes ont un effet dans la diffusion du virus, mais le degré de préparation du système de santé est un autre des paramètres qui peut provoquer un certain excès de mortalité et une grave sinistralité de la maladie.

C'est la raison pour laquelle la commission aimerait encourager le Conseil fédéral, je dirais même soutenir le Conseil fédéral, qui doit évidemment toujours lui être prudent quant à la répartition des compétences. Notre idée est que si le Parlement pousse le Conseil fédéral, il peut s'adresser aux cantons en leur demandant des plans pour être prêts à l'automne et à l'hiver avec les moyens adéquats dans les établissements médicosociaux (EMS) et dans les hôpitaux. Cette démarche est une démarche préventive. Nous estimons que si le système de santé est prêt, s'il a les moyens de réagir vite, nous pouvons espérer réduire l'impact sur les restrictions





dans la population et dans l'activité économique. Plus le système de santé est solide et robuste, plus nous pouvons espérer limiter les mesures d'interdiction des activités, ce qui est bien sûr dans l'intérêt de tous.

Voilà les objectifs de cette motion que le Conseil fédéral nous propose de rejeter. La commission, elle, a accepté cette motion par 21 voix contre 1 et 2 abstentions. Je vous invite à en faire de même.

Berset Alain, conseiller fédéral: Il y a en fait deux demandes dans cette motion: d'une part, les moyens de test dans les EMS et la possibilité de recourir à l'armée pour soutenir le personnel; d'autre part, l'invitation à exiger des cantons qu'ils donnent des consignes précises aux hôpitaux en donnant les sûretés financières nécessaires.

Effectivement, pas mal d'eau a coulé sous les ponts depuis le dépôt de cette motion. Même si elle n'est pas si ancienne, janvier 2021, la situation a passablement changé. Ce qui reste, par contre, c'est que nous avons vu et pu mesurer à quel point il est important de pouvoir bénéficier d'un système de santé solide, qui a les capacités pour travailler et qui peut encaisser toute une série de chocs. On ne peut pas parler autrement de ce qui s'est produit depuis le début de l'année 2020.

Au sujet des tests réguliers dans les homes et les EMS, un des grands problèmes que nous avons longtemps eu était le manque de disponibilité des tests – évidemment tout au début. La situation a très fortement changé depuis l'année dernière. Depuis la fin janvier 2021, donc quelques jours ou quelques semaines après le dépôt de la motion, il y a non seulement le dépistage de toutes les personnes asymptomatiques qui est prévu en général, et notamment aussi dans les homes et les EMS, mais également la prise en charge des coûts de dépistage. Je crois qu'on peut constater qu'entre le dépôt de la motion et aujourd'hui, en tout cas cette demande a été remplie.

Le deuxième élément concerne l'obligation de quarantaine, qui incombe effectivement aux cantons. J'aimerais dire que, pour ce qui concerne les assouplissements, ils ne sont admis que dans des cas très spécifiques et il ne doit s'agir que d'exceptions. Les professionnels de la santé sont tenus de respecter autant que possible l'obligation de quarantaine.

Le troisième élément concerne l'engagement de l'armée dans les homes et les EMS. On a des possibilités d'agir dans ce domaine. Cela dit, la décision de faire appel à l'armée pour appuyer le système de santé ne prévoyait pas d'engagement dans les homes et dans les EMS, en raison du principe de subsidiarité. Nous devons quand même relever que, lors de la session d'hiver dernier, le Parlement a rejeté tout engagement de l'armée dans les homes et les EMS quand il a examiné l'arrêté fédéral sur le service d'appui de l'armée en faveur des services de santé civils. Même si nous sommes très conscients de la très lourde charge qui pèse sur le personnel soignant des homes et des EMS, nous ne voyons pas aujourd'hui la possibilité d'avoir une autre position que celle que le Parlement a adoptée en décembre dernier. Nous ne

AB 2021 N 1392 / BO 2021 N 1392

constatons pas, jusqu'ici en tout cas, de changement qui justifierait de reconsidérer cette décision ou qui semblerait montrer un changement de position de la part du Parlement.

Je dois le dire, je crois que la motion est de ce point de vue assez importante – tout comme le fait que cela soit débattu sur le plan fédéral –, car elle permet d'aborder cette question avec toute la clarté nécessaire lors des échanges que nous avons régulièrement avec les cantons. Nous avons eu, et nous aurons, de multiples échanges avec la plénière de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé depuis une année et demie. Nous aurons de nouveau une rencontre bientôt, et je crois qu'il s'agit de l'un des gros enjeux qui nous attend maintenant. On parle beaucoup des prochains jours, des prochaines semaines, de la prochaine décision, mais cela n'est plus tellement l'enjeu aujourd'hui. L'enjeu aujourd'hui est de savoir ce qui va se passer en octobre, novembre, décembre, janvier dans notre pays, alors que l'on sait que nous avons affaire à des virus qui ont une saisonnalité importante, alors que l'on sait que cet hiver 2020/21 sans aucune grippe – une première depuis cent ans dans notre pays – ne va pas se reproduire de la même manière et que nous allons donc probablement être confrontés à des virus de deux familles différentes importantes, avec d'un côté la grippe saisonnière, ou influenza, et de l'autre les coronavirus. Cela peut représenter un enjeu important pour le système de santé et notre message aux cantons doit être de bien se préparer pour faire face à cette situation.

Cela dit, il ne nous appartient pas de fixer les règles; c'est vraiment aux cantons de le faire, y compris pour ce qui concerne l'engagement financier d'ailleurs.

Vous vous souvenez que, suite à la première vague de contaminations, nous avons eu des demandes qui dépassaient les milliards de francs pour combler le manque à gagner des hôpitaux du fait qu'ils avaient repoussé les opérations qui n'étaient pas urgentes pendant quelques semaines. On a constaté après coup que



le trou n'a pas été aussi important que cela, qu'il y a eu rattrapage et que si les opérations qui n'étaient pas tellement urgentes s'avèrent en définitive inutiles, c'est plutôt un gain pour le système de santé si elles ne sont pas réalisées, et on ne va pas payer pour cela.

Aujourd'hui, nous avons affaire à une autre situation dans laquelle on doit appeler l'ensemble des acteurs – et je rappelle que les compétences dans le système de santé sont vraiment partagées entre la Confédération et les cantons – à faire face à leurs responsabilités.

Dans ce cadre, et parce que nous souhaitons une prise en charge uniforme, dans toute la Suisse, des traitements aigus stationnaires de patients atteints du Covid-19, l'Office fédéral de la santé publique a élaboré, au printemps 2020 déjà, une fiche d'information qui règle le remboursement en cas d'augmentation des capacités dans les domaines suivants: les traitements effectués dans les unités de soins intensifs non certifiées; les bâtiments provisoires sur le terrain de l'hôpital; les installations d'infrastructure hospitalière en dehors du terrain de l'hôpital; et les fournisseurs de prestations sans lien avec la médecine somatique aiguë, dans le domaine des EMS par exemple.

Nous avons fait cela pour avoir une prise en charge qui soit aussi uniforme que possible. Nous avons pris en considération les moyens relevant de la compétence de la Confédération pour le faire, en vue d'assurer la sécurité financière des hôpitaux en cas d'augmentation rapide des capacités. Pour le reste, il faut vraiment que les hôpitaux et les cantons se préparent à un hiver qui sera, nous l'espérons, moins compliqué que le précédent sous l'angle des restrictions sanitaires et des mesures qui seront prises, mais qui ne sera pas forcément plus simple à traverser sur le plan du système suisse de santé en général.

C'est avec cette argumentation que je vous invite à rejeter la motion. Nous estimons que, pour l'essentiel et dans le domaine de compétences de la Confédération, son objectif est rempli. Mais savoir, parce que cette question est thématisée, qu'un certain soutien du Parlement existe dans ce domaine en vue de mener la discussion avec les cantons ne peut que nous aider.

C'est avec ces arguments que je vous invite à rejeter la motion.

Fridez Pierre-Alain (S, JU): Monsieur le conseiller fédéral, vous avez presque répondu à ma question qui porte sur le nombre de lits à disposition. Il est vrai qu'il existe dans notre pays une philosophie qui veut que, depuis des années, on réduise le nombre de lits dans le domaine stationnaire. Là, on a affaire à deux problèmes: l'augmentation du nombre de personnes âgées, en raison du vieillissement de la population, et une crise sanitaire aiguë. Pensez-vous que, à l'avenir, une marche à suivre claire sera donnée aux cantons en vue d'essayer de maintenir, voire d'augmenter le nombre de lits à disposition en dehors des épisodes de crise aiguë? A certains moments, on en a vraiment besoin.

Berset Alain, conseiller fédéral: Merci beaucoup pour votre question, Monsieur Fridez. Je crois qu'on doit faire la différence ici entre le nombre de lits dans les hôpitaux et le nombre de lits en station de soins intensifs, qui ont été au cœur de la discussion avec le coronavirus. Avec la situation que nous avons vécue, le nombre de lits qui existent dans les hôpitaux en Suisse n'a jamais posé de problème. Là où on a craint des difficultés, c'était pour le nombre de lits dans des conditions très spécifiques de soins intensifs. J'ai remarqué avec beaucoup d'intérêt que le système hospitalier a fait preuve au début 2020, entre février et mars 2020, d'une flexibilité assez extraordinaire, avec des capacités d'augmentation qui ont été massives, il faut le dire franchement, face à une première vague d'un virus qu'on ne connaissait pas très bien et alors qu'on ne savait pas trop ce qui allait arriver. On avait comme seul point de repère ces images très difficiles, notamment du nord de l'Italie, en février-mars 2020. Donc, c'est possible.

D'un autre côté, les hôpitaux doivent aussi fonctionner d'une manière économique. Ils sont donc aussi intéressés à ne pas simplement avoir des réserves de capacité qui ne sont pas occupées. C'est ce qui fait toute la difficulté de la planification. Le maître-mot dans cette situation, le maître-mot dans la gestion en général d'une situation de crise, et c'est ce que nous vivons avec la pandémie depuis quinze mois, c'est la flexibilité. Nous voyons bien, alors que les perspectives s'améliorent, alors que la campagne de vaccination se passe très bien et doit encore progresser – on n'en est pas encore à la fin –, alors que les perspectives de ce point de vue sont bonnes, ce qui va nous permettre de lever les restrictions, que le virus va continuer à circuler dans la population qui ne sera pas vaccinée. Cela signifie que, pour les structures hospitalières, ce n'est pas forcément tout simple, ce qui arrive. Notamment, la prévisibilité de ce qui arrive est difficile.

C'est la raison pour laquelle nous ne pouvons, je le répète, qu'appeler l'ensemble des acteurs à être le plus flexibles possible et à essayer de prévoir des choses, même si elles sont difficilement prévisibles à six ou huit mois d'avance.

Präsident (Aebi Andreas, Präsident): Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.



AMTLICHES BULLETIN – BULLETIN OFFICIEL

Nationalrat • Sommersession 2021 • Vierzehnte Sitzung • 16.06.21 • 15h00 • 21.3003
Conseil national • Session d'été 2021 • Quatorzième séance • 16.06.21 • 15h00 • 21.3003



Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 21.3003/23330)

Für Annahme der Motion ... 128 Stimmen

Dagegen ... 57 Stimmen

(5 Enthaltungen)

AB 2021 N 1393 / BO 2021 N 1393

