

30. April 2026

Plan en trois phases de la planification hospitalière intercantonale – ospita exige des règles du jeu équitables

Le paysage hospitalier suisse est en pleine mutation : le Parlement réclame des mandats de prestations intercantonaux, tandis que la CDS lance un plan en trois phases visant à mieux coordonner la planification. Ces deux approches comportent le risque que la pluralité des rôles assumés par les cantons – en tant que propriétaires, planificateurs, autorités de surveillance, cofinanceurs et instances tarifaires – conduise à un traitement préférentiel des hôpitaux publics, contraire à la LAMal. ospita demande que, dans le cadre de la planification et de la coordination hospitalières intercantionales, la prise en charge soit également systématiquement axée sur la qualité et l'économicité, et met en garde contre une planification hospitalière qui « exclurait » les prestataires privés. Les établissements de santé privés sont d'importance systémique, efficaces et ne bénéficient d'aucune subvention. Cela profite tant aux patientes et patients qu'aux contribuables et aux personnes assurées.

La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) a lancé, avec ce plan en trois phases, un processus qui marquera la prise en charge hospitalière pour les prochaines décennies. Parallèlement, le Parlement réclame des mandats de prestations intercantonaux. L'association professionnelle ospita, qui représente les entreprises de santé privées en Suisse, soutient une approche intercantonale, mais demande une orientation claire : **la planification hospitalière doit être systématiquement fondée sur la qualité, l'économicité et l'accessibilité, et non sur le statut public ou privé du prestataire de soins.**

Les membres d'ospita assurent plus d'un quart de l'ensemble des journées de soins stationnaires, gèrent 27% des services d'urgence et représentent 23% des sites relevant de la médecine hautement spécialisée (MHS). Les cliniques et hôpitaux privés font partie intégrante d'un système dual. Ils garantissent des capacités de prise en charge, stimulent l'innovation et contribuent à la maîtrise des coûts par leur efficacité.

Un tel système, qui offre également des possibilités de développement aux prestataires privés, permet de renforcer la qualité tout en stabilisant le financement. Chaque franc investi par le secteur privé allège la charge qui pèse sur les pouvoirs publics.

Les demandes d'ospita concernant la future planification hospitalière sont les suivantes :

1. Définir des critères transparents et concurrentiels

Le cadre légal fédéral est clair : les critères déterminants pour l'octroi des mandats de prestations sont la qualité, l'économicité et l'accessibilité pour les patientes et les patients, et non l'organisme responsable. Le plan en trois phases de la CDS doit appliquer ces critères de manière cohérente et transparente. Une « vision étatique » qui répartirait les mandats de prestations principalement en fonction de considérations politiques ou de politique régionale n'est pas compatible avec la LAMal.

2. Associer aux discussions les partenaires d'importance systémique

Ceux qui soutiennent le système doivent pouvoir participer à l'élaboration des critères. Dans cette optique, ospita demande que les prestataires publics et privés soient associés dès le début, de manière systématique et sur un pied d'égalité, aux organes stratégiques et aux groupes de travail de la CDS – en particulier lors de la définition des critères pour les phases 2 et 3.

3. Préserver la marge de manœuvre – Ne pas «écarter» le secteur privé

Les établissements de santé privés financent les infrastructures, l'innovation et les technologies médicales hautement spécialisées par leurs propres moyens – sans couverture de déficit, sans garantie de l'État ni subvention. Une planification hospitalière intercantonale qui réduirait cette contribution en favorisant structurellement les hôpitaux cantonaux mettrait en péril la liberté de choix, la maîtrise des coûts et la capacité d'innovation. Si les prestataires privés étaient « écartés » de la planification, les risques liés aux investissements se répercuteraient inévitablement sur les contribuables.

Citations

« Le statut public ou privé du prestataire de soins ne constitue pas un critère de qualité. La LAMal est claire : les critères déterminants sont la qualité, l'économicité et l'accessibilité. Le plan en trois phases est une opportunité s'il applique ce principe de manière cohérente. Il devient un risque si les cantons favorisent systématiquement leurs propres hôpitaux. »

Benjamin Mühlemann, président d'ospita, conseiller aux États PLR, ancien directeur de la santé du canton de Glaris

« Quand nous parlons des prestataires privés, nous faisons référence à leur importance pour la prise en charge : nous gérons près d'un lit d'hôpital sur trois, un tiers des salles d'opération et un quart de l'ensemble des services d'urgence. Sans nous, les listes d'attente seraient plus longues et les services d'urgence davantage surchargés. »

Sabine Eglin, CEO de la Fondation Adullam

« La médecine de pointe et l'économicité ne sont pas incompatibles. Chaque franc que nous investissons dans le secteur privé n'est pas à la charge du contribuable. »

Dr. med. Dominique Kuhlen, chief medical officer, Hirslanden

« Nous ne voulons ni plan de sauvetage ni subvention : nous voulons des règles du jeu équitables. Les membres d'ospita constituent un segment du système de santé suisse sans subvention. »

Vincent Michellod, président Genève-Cliniques

Renseignements:

Benjamin Mühlemann, conseiller aux États, président d'ospita, +41 78 624 88 88
Guido Schommer, secrétaire général d'ospita, +41 79 300 51 45; guido.schommer@ospita.ch

À propos d'ospita

ospita est l'association des entreprises de santé privées en Suisse. Les membres d'ospita prennent en charge chaque année plus de 330'000 patientes et patients hospitalisés, exploitent environ 30% des salles d'opération, assurent 27% des services d'urgence et représentent 23% des sites de médecine hautement spécialisée. Ils forment plus de 2'600 apprenties et apprentis dans les professions des soins et des thérapies, ainsi que plus de 1'000 médecins-assistantes et médecins-assistants. Les membres d'ospita s'engagent en faveur d'un système de santé dual pleinement assumé, dans lequel les prestataires publics et privés garantissent, à conditions égales, la meilleure prise en charge possible pour les patientes et les patients.