

Herr Präsident der Aevis Victoria AG [Christian Wenger]

Herr Verwaltungsratsdelegierter [Antoine Hubert]

Monsieur le vice-président [Raymond Loretan]

Meine verehrten Damen und Herren

Es ist mir eine Freude sowie eine Ehre zum Auftakt¹ Ihrer *Management Days* in Interlaken auftreten zu dürfen – danke für Ihre freundliche Einladung und Ihr Interesse!

Mir und dem Regierungsrat des Kantons Bern ist die grosse Bedeutung Ihres Unternehmens für unseren Kanton sehr bewusst.

Mit dem *Victoria Jungfrau* in Interlaken und dem *Bellevue Palace* in der Bundesstadt bieten Sie zwei der exquisiten Hotels im Lande, echte Flaggschiffe für den Wirtschafts- und Tourismusstandort Bern².

Dabei haben Sie neue Massstäbe gesetzt und entwickeln die Tradition in Bezug auf Eleganz, Komfort, Gastronomie, Wellness und Gesundheit laufend weiter, dank kreativen und innovativen Hoteliers – ich gratuliere Ihnen und all Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern!

¹ Le programme de la matinée de jeudi est accessible en ligne:
<http://managementdays.aevis.com/fr/#prog>

² Le groupe *Victoria Collection* possède encore le *Palace* à Lucerne et l'*Eden au Lac* à Zurich.

In der Spitallandschaft der Westschweiz spielen Sie eine ganz wichtige Rolle³, deren Bedeutung ich zu würdigen weiss, auch wenn Sie in meinem Kanton nicht zu den wichtigen Akteuren gehören – wer weiss, vielleicht wird es bald anders...

Wie auch immer: Wir schätzen uns glücklich, dass Sie Ihre *Management Days* vor der ausserordentlich majestätischen Kulisse der höchsten Gipfel des Berner Oberlands durchführen und wünschen Ihnen sowohl einen angenehmen Aufenthalt als auch spannende Diskussionen.

* * * * *

Mesdames et Messieurs, il n'y a pas cent jours que j'assume la responsabilité de la santé publique au sein du gouvernement bernois.

Longtemps, j'ai travaillé en tant qu'entrepreneur, notamment dans l'informatique de gestion. J'ai présidé aussi le conseil d'administration d'un petit hôpital régional, dans une région relativement périphérique, le Jura bernois dont je suis le représentant au Conseil-exécutif.

Depuis le 1^{er} juillet, je sillonne de long en large mon canton pour aller à la rencontre des professionnels du terrain et

³ Dernière (tentative d') acquisition à Genève : <http://www.tdg.ch/economie/aevis-veut-racheter-generale-beaulieu/story/22015905>

mieux percevoir comment les problèmes se posent et quelles sont leurs attentes à l'égard de la politique.

Ce qui me frappe, c'est la très forte pression qui pèse sur les épaules des responsables des établissements de soins en général et des hôpitaux en particulier.

Ils sont confrontés à une concurrence toujours plus forte et, en même temps, les progrès techniques de la médecine avancent à pas de géant.

La capacité d'investir est donc la clé du succès et beaucoup d'établissements craignent que leur capacité d'investissement ne soit bientôt plus suffisante.

Il leur faut donc rationaliser, restructurer, augmenter la productivité, cette dernière ayant été trop longtemps négligée, surtout dans les hôpitaux publics, malgré les mérites qui sont les leurs sur tant d'autres plans.

Simultanément, chaque établissement cherche une croissance robuste et pérenne par l'augmentation du nombre de cas traités.

Celles et ceux d'entre vous qui travaillent dans le secteur hospitalier connaissent bien cette redoutable équation. Si le coefficient *baserate* tend à baisser – et c'est la tendance qu'on observe partout dans les négociations tarifaires –, il faut augmenter le nombre de cas tout en essayant d'éviter que le coefficient *casemix* baisse à son tour, parce

qu'on doit prendre en charge une plus grande quantité de cas moins rémunérateurs.

Le système hospitalier est donc engagé dans une course à la croissance quantitative, course qui contribue inévitablement à une augmentation des coûts de la santé.

Dans un marché se portant bien, l'autorégulation pousserait les prix à la baisse, donnant l'avantage aux acteurs les plus innovants qui parviennent à proposer des prestations de qualité à un coût plus bas.

Seulement voilà, la santé n'est pas un vrai marché : son organisation donne l'apparence d'un marché, mais c'est un pseudo-marché.

Les prix et les tarifs sont très fortement régulés, la densité réglementaire est extraordinairement élevée et le financement du système repose largement sur des prélèvements obligatoires, alors que le client final est pour l'essentiel captif.

En tant que conseiller d'État en charge de la santé, je n'ai pas d'instrument pour prendre une influence significative sur la quantité des prestations servies ou définir des orientations en termes de prestations prioritaires.

Pour les traitements stationnaires en hôpital de soins aigus à la charge de l'assurance de base, l'État paye 55% du coût, les assureurs-maladie le solde.

En tant que contribuable en même temps que personne assurée, l'habitant de ce pays doit payer, avant même que d'être soigné : il ne dispose pas d'une alternative.

Bien sûr, il faudrait affiner l'analyse. Il faudrait aussi nous intéresser aux dynamiques spécifiques à l'œuvre dans les soins ambulatoires, intégrer les composantes culturelles assez différentes d'une région à l'autre de notre pays, considérer la capacité croissante des patients de prendre la responsabilité du type de traitement dont ils ont besoin.

Bien sûr, il le faudrait.

Je suis toutefois convaincu, considérant le système de santé sous l'angle économique, qu'on déboucherait sur un constat qui serait à peu de choses près le suivant : le système est organisé de telle façon qu'il ne peut durer qu'à la condition que la croissance soit très forte, nettement plus forte que la croissance de l'économie nationale dans son ensemble.

Il n'y a presque aucune incitation à faire un usage parcimonieux des ressources. Personne n'y ayant intérêt, tout le monde s'efforce d'obtenir une plus grande part du gâteau disponible.

Et il n'y a pas besoin d'être très qualifié en économie pour réaliser que cette forte croissance porte en elle-même la

cause de son échec long terme. Soyons francs : elle n'est pas soutenable sur la durée.

Quelqu'un imagine-t-il sérieusement une société qui finirait par consacrer un cinquième de son produit intérieur brut aux seules dépenses de santé ?

Sans même parler du fait – mais il est également de ma responsabilité politique – que les dépenses sociales sont elles aussi en croissance rapide.

Pour la santé, hors le secteur pharmaceutique, nous en sommes aujourd'hui à quasiment 12% ; il y a vingt ans, lors de l'instauration de la LAMal, nous étions à 9,2%⁴.

* * * * *

Mesdames et Messieurs, je ne prétendrai jamais savoir ce qu'il faudrait faire pour assurer un développement plus durable du système de santé – je ne dispose pas de médicaments-miracles dans ma serviette.

L'évolution du système de santé sera toujours, dans notre pays, un enjeu politique majeur, sans doute plus qu'ailleurs vu notre organisation fédéraliste et l'engagement de nos concitoyens dans la cadre de la démocratie semi-directe.

⁴ Les données officielles se trouvent ici : http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/14/05/blank/key/internationaler_verglei_ch.html

On peut le regretter d'un point de vue de l'efficacité économique, mais c'est ainsi : un système de santé est toujours surdéterminé par les caractères de la société dans laquelle il s'inscrit.

Nous aurons donc encore longtemps trop d'autorités de régulation qui peinent à travailler ensemble, des politiques sanitaires cantonales qui s'accordent assez mal les unes aux autres, des processus de décision souvent trop lents et le maintien d'une offre pléthorique, tout le monde craignant de lâcher quelque chose sans compensation avantageuse.

Est-ce là une fatalité ?

Je ne crois pas. Ce serait fatal si on s'y résigne plutôt que de chercher comment les réformes peuvent avancer quand même, avec patience, ténacité et pragmatisme.

Comment tentons-nous de procéder dans le canton de Berne ?

Il y a dix ans, les anciens hôpitaux publics régionaux ou de district sont passés dans la propriété du canton. Ils ont été constitués en sociétés anonymes de droit privé, disposant d'une complète autonomie de gestion.

Ce faisant, nous avons pour une part importante réussi à dépolitiser le service public hospitalier.

Attention, ne me comprenez pas mal : il faut conserver une forte dimension de service public dans la couverture des soins hospitaliers. D'abord, parce que qui entendrait la supprimer court à l'échec sur le plan politique. Ensuite parce que la population a besoin de bons soins là aussi où un marché libre offre peu d'opportunités et il en va de la responsabilité de l'État d'en assurer la pérennité.

Allez expliquer à cinquante kilomètres d'ici, dans une vallée de l'Oberland⁵, que l'exploitation d'un hôpital ne parvient pas à couvrir ses coûts et qu'il faut concentrer les services en plaine, vous ne serez pas vraiment les bienvenus.

Dépolitiser pour une bonne part le service public hospitalier, c'est favoriser une plus grande rationalité économique, et je suis convaincu que c'est indispensable.

Y avons-nous réussi ? Je n'en suis pas certain. On le verra le 27 novembre prochain, quand les Bernoises et les Bernois se prononceront sur une initiative populaire qui veut ancrer dans la loi les lieux où les hôpitaux publics doivent maintenir un site avec une palette de soins étendue.

Si le corps électoral devait rejeter l'initiative, nous serions sur le bon chemin. S'il devait l'accepter, il y a beaucoup de questions qu'il faudra reprendre à presque zéro.

⁵ Référence bien sûr au débat sur l'avenir du site de STS AG à Zweisimmen.

Dans le canton de Berne, nous traitons aussi hôpitaux publics et hôpitaux privés sur un plan d'égalité absolu. Les critères pour l'admission sur la liste des hôpitaux sont exactement les mêmes. Et nous nous efforçons de les définir en associant les hôpitaux à nos réflexions avant que les décisions ne soient rendues⁶.

Ces étapes sont modestes, je le reconnais, je crois toutefois qu'elles sont bonnes, car elles permettent d'avancer sans casse et élaborant petit à petit un consensus sur ce qui pourrait être fait au stade suivant.

À la demande du Grand Conseil, le parlement cantonal, ma direction travaille présentement à la définition d'une stratégie cantonale de la santé, qui définira les options pour l'avenir, en englobant tous les acteurs significatifs, donc bien plus largement que le seul domaine hospitalier.

* * * * *

Quoi, seulement cela, me demanderez-vous peut-être ?

Oui, Mesdames et Messieurs, on pourrait, on devrait même, faire plus, faire mieux et faire plus vite.

Mais pas d'impatience, elle est mauvaise conseillère en Suisse : commençons donc par faire !

⁶ Voir le communiqué de presse que publiera la SAP mardi 27 septembre.

Le plus, le mieux et le plus vite viendront d'eux-mêmes.

Aujourd'hui, la réalité n'est pas assez douloureuse pour que la disposition à changer les règles du jeu soit suffisante. Cela paraît étonnant : alors que les primes de l'assurance obligatoire des soins ont augmenté de 159% en vingt ans⁷, cela marche encore.

Mais soyons sérieux, Mesdames et Messieurs, cela ne marchera pas toujours. Quand la charge sera vraiment trop lourde, il nous faudra bien accepter le changement.

Comment nous y préparer ?

Quand je dis « nous », ce n'est pas seulement la politique, les assureurs, la population ; non, ce sont aussi les managers, les cadres responsables des entreprises qui fournissent des soins, qu'elles soient grandes ou petites, publiques ou privées.

Il nous faut accepter une sorte de révolution culturelle, qui précédera les grandes décisions de nature politique.

Ce qu'il nous faut à futur dans le système de santé, j'en suis convaincu, c'est une économie collaborative responsable.

Vous connaissez la notion d'économie collaborative.

⁷ Référence : <http://www.rts.ch/info/suisse/8045185-les-primes-maladie-ont-augmente-de-159-depuis-20-ans.html>

Pas à pas, cette conception s'établit dans divers secteurs économiques, dont la crise qu'ils traversent alimente une défiance à l'égard des acteurs établis.

Dans une économie collaborative, la compétition ne disparaît pas, chacun des acteurs continue bien sûr de défendre ses intérêts propres ; mais la compétition est étroitement liée à la volonté de défendre ensemble des intérêts supérieurs communs, reconnus soit comme étant vitaux soit comme étant impératifs sur un plan éthique.

S'agissant de la santé, qui nous intéresse aujourd'hui, les intérêts supérieurs ont nom santé du public, égalité dans l'accès aux prestations définies comme nécessaires, recherche de la meilleure qualité avant la maximisation de la profitabilité, équilibre du système dans la société, durabilité optimale.

Pour y parvenir, les acteurs devront accepter de travailler ensemble, dans des cadres négociés, plutôt que les uns contre les autres.

Cela signifie par exemple, dans notre pays, qu'il nous faudra surmonter l'opposition historique entre hôpital public et hôpital privé – ce qui ne va pas être facile, je le reconnais.

Cela signifie aussi que les différents métiers des soins devront œuvrer de concert bien mieux qu'aujourd'hui – je ne vous le cache pas, je trouve à peine croyable comme

chacun continue de travailler dans son pré carré, malgré les progrès de l'interdisciplinarité et le développement des prises en charge intégrées.

Est-ce une vision réaliste ? Je le crois.

Les nouvelles technologies vont favoriser toujours plus une créativité collective, qui grandit en réseau. Elles stimuleront la productivité, mais à la condition que les agents économiques travaillent dans des circuits de partage.

Et quand tout cela se mettra en place dans les pratiques des uns et des autres, les conditions-cadres définies politiquement vont suivre : le système retrouvera la santé, si vous me permettez cette expression, avec laquelle il prendra un nouvel essor, davantage qualitatif que quantitatif.

On en voit déjà les signes précurseurs.

Par exemple la mise en place progressive de partenariats public-privé. Je vous le dis franchement : il devrait y avoir dans le canton de Berne beaucoup d'opportunités pour un groupe tel que *Swiss Medical Network* durant les dix ans qui viennent.

Certes, il y a certains risques, c'est toutefois un des chemins vers l'avenir.

Personnellement, je suis favorablement impressionné par le contrat de collaboration renforcée entre le *Syndicat hos-*

pitalier d'Appenzell Rhodes-Extérieures et le groupe *Hirslanden* à Haiden⁸, qui garantit une très bonne fourniture des soins à toute une région, acteurs public et privé travaillant main dans la main.

C'est la multiplication de ce genre d'initiatives et la culture qui se développe avec ces projets qui vont beaucoup nous aider à améliorer le système, je suis prêt à parier.

* * * * *

Monsieur le président, Mesdames et Messieurs, ces quelques réflexions introductives vous seront-elles utiles ?

Je l'espère en toute modestie et je vous remercie beaucoup de votre attention.

Puissent ces *Managements Days 2016* satisfaire vos attentes et vous donner plein d'allant pour les défis qui vous attendent !

⁸ Voir :

https://www.hirslanden.ch/content/dam/global/Klinik%20Am%20Rosenberg/PDF/DE/Medienmitteilungen/MM_RO_20160901_Verstaerkung-Zusammenarbeit-Klinik-Am-Rosenberg-Spital-Heiden-SVAR.pdf