

# Pourquoi empêcher le CHUV d'accéder à l'autonomie?

## L'invité

### Christophe Reymond

Directeur du  
Centre patronal



Le 29 août prochain, M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'État honoraire, viendra-t-il assister, à Rennaz, à l'inauguration d'un établissement hospitalier privé? Évidemment pas, mais il est amusant de constater que le futur Hôpital Riviera-Chablais est constitué en institution autonome de droit public.

Ce statut est celui qu'un certain nombre de députés au Grand Conseil souhaitent conférer au CHUV. C'est aussi celui que M. Maillard a éreinté dans ces colonnes mêmes. C'est enfin celui que ses camarades de parti honnissent et qualifient de «privatisation», à l'encontre de l'analyse juridique la plus élémentaire.

Chez nous, l'Hôpital de la Broye est déjà un établissement autonome de droit public. C'est par ailleurs cette forme juridique que connaissent les hôpitaux universitaires de Bâle, Berne, Genève ou Zurich, cantons qui ne sont pas réputés entretenir de simples postes sanitaires ou des lazarets. Il est donc possible d'exercer sous cette forme tout en étant de grande taille et actif tant dans la formation et la recherche que dans les soins les plus exigeants.

Les avantages liés à une autonomisation du CHUV ne font pas de doute. Une structure dans laquelle la direction réfère à un conseil d'administration composé de spécialistes du domaine améliorerait la relation avec les partenaires du secteur de la santé. Elle contribuerait à respecter enfin les contraintes légales relatives au financement des hôpitaux. Prétendre à ce titre que le Conseil d'État, aujourd'hui,

assume ces fonctions de conseil d'administration fait sourire. Chacun sait que le CHUV est devenu un outil au service de la politique de santé décidée par le département en charge et son chef.

Cette politique est-elle efficace et efficiente? Par rapport aux autres hôpitaux universitaires, les comparaisons sont intéressantes. Le CHUV a vu ses subventions augmenter de façon spectaculaire depuis 2010 alors qu'elles sont en diminution partout ailleurs. Il traite avec davantage de personnel des patients plus nombreux qu'ailleurs mais moins gravement malades. Malgré cela, les durées de séjour y sont plus importantes et se réduisent moins qu'à Bâle, Berne ou Zurich. Et si l'on se targue d'avoir plus ou moins stabilisé les coûts liés au stationnaire, c'est en réalité grâce à un transfert massif des charges vers l'ambulatoire et les prestations dites d'intérêt général (les subventions, donc).

---

«La stratégie du CHUV doit tenir compte aussi des besoins exprimés par les autres hôpitaux, les cliniques et les médecins installés»

---

Ce bilan économique ne plaide pas pour le statu quo. On ajoutera, et les professionnels de la santé le savent, que notre grand hôpital s'est progressivement coupé du lien avec le corps médical, qu'il soit hospitalier dans les 12 hôpitaux régionaux et les 11 cliniques du canton, ou indépendant dans plus de 2000 cabinets médicaux.

Il serait temps d'aborder la question sanitaire sans œillères idéologiques.