



Christian Camponovo est directeur de la Clinica Luganese Moncucco à Lugano depuis 2005. Après avoir étudié la physique à l'EPF de Zurich, il a travaillé plusieurs années à l'Institut pour l'étude de la neige et des avalanches de Davos, puis en tant que conseiller en qualité et en analyse de données. Son intérêt particulier et sa grande curiosité lui ont permis de franchir le pas et d'intégrer le domaine de la santé.

Le directeur de la clinique Moncucco à Lugano s'étonne que, dans le système de santé, les exigences de qualité et les aspects économiques soient rarement abordés ensemble. Entretien avec Christian Camponovo sur les difficultés liées à la planification hospitalière et les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19.

Interview de Christian Camponovo

«Combien sommes-nous prêts à payer pour la qualité?»

Qu'est-ce qui caractérise la planification hospitalière dans le canton du Tessin?

En principe, elle n'est guère différente de celle du reste de la Suisse. La situation géographique et la langue compliquent la coopération avec d'autres cantons. Alors qu'au Tessin, 40% des lits de soins aigus se trouvent dans des hôpitaux privés, ce chiffre avoisine 20% seulement dans l'ensemble de la Suisse.

Comment devrait-on concevoir la planification hospitalière afin qu'elle puisse garantir l'accès à des soins de qualité tout en restant financièrement viable?

Il faut mettre l'accent tant sur la qualité que sur la rentabilité. Une approche exclusivement qualitative ne suffirait pas et serait un peu trop facile. En effet, avec des investissements ciblés et élevés, il est toujours possible d'améliorer la qualité. Mais il faut aussi se demander combien nous sommes prêts à payer pour cela. Cet aspect est négligé actuellement. Nous avons besoin de critères clairs et définis par la politique sur le niveau de qualité souhaité et sur la façon dont nous pouvons atteindre un équilibre idéal entre des soins de qualité et le respect des critères de rentabilité. C'est une question sur laquelle les assureurs doivent également se pencher. Jusqu'ici, être bon marché n'était pas rentable. Comme le montre notamment la clinique Moncucco, cela présente plus d'inconvénients que d'avantages.

Comment cela se manifeste-t-il?

Moncucco est la clinique de soins aigus à large éventail de prestations la moins chère de la Suisse, mais cela ne nous donne droit à aucune contrepartie. Naturellement, il est plus difficile de maintenir le niveau de qualité, car nous sommes

contraints de faire des compromis. Toutefois, je ne cesse de m'étonner que, dans le cadre de la planification hospitalière et des négociations qui en découlent, la recherche d'un équilibre entre coûts et qualité ne semble intéresser personne, d'autant plus que des coûts élevés ne sont pas automatiquement garants d'une meilleure qualité. Le système de santé en Suisse repose sur des structures dans lesquelles il serait possible de réduire les coûts de 10%, voire 20%, à qualité égale.

Quelle contribution les assureurs-maladie pourraient-ils apporter?

La CSS décerne une trophée qualité, ce qui mérite certainement d'être salué. Néanmoins, l'attribution de la récompense à l'une des cliniques les plus chères de Suisse nous montre que personne ne semble s'intéresser à l'aspect économique. Pour un système de santé financièrement viable à long terme, la qualité ne peut pas être le seul critère. Nous devons trouver un équilibre entre les deux aspects. Les assurances pourraient prendre davantage conscience de leur rôle et optimiser le pilotage du système de santé en analysant la rentabilité et la qualité.

Avons-nous trop d'hôpitaux en Suisse?

Tant que les critères de qualité et de rentabilité sont respectés, le nombre d'hôpitaux en Suisse ne me semble pas décisif. Si nous intervenons trop, nous risquons, certes, de fermer des cliniques, mais pas forcément les plus problématiques en termes de qualité et de rentabilité. Si je regarde l'Allemagne, je pense que nous devons faire preuve de patience, le marché se régulera avec le temps. Et nous sommes tous d'accord pour dire que des hôpitaux abritant 20 ou 30 lits n'ont pas de sens. Toutefois, à ma connaissance, peu de données prouvent que

les grands hôpitaux sont plus efficaces et meilleur marché que les hôpitaux de taille moyenne.

Le Tessin a été particulièrement touché par la pandémie de COVID-19, et la clinique Moncucco est devenue un centre de traitement. Quelles conclusions tirez-vous de cette expérience?

Il est certain qu'à l'avenir, nous devons être mieux préparés à l'éventualité d'une pandémie, les plans de lutte à ce sujet n'étaient pas notre point fort jusqu'ici. La planification en soi doit venir de la Confédération, puis être transmise aux hôpitaux via les cantons. Parallèlement, nous devons rester souples dans la mesure où les pandémies n'évoluent pas toujours comme prévu. Durant la pandémie de coronavirus, les lits de soins intensifs sont devenus le centre des préoccupations et non pas, comme en cas de grippe, l'augmentation du nombre de patients plus ou moins malades. Maintenir toutes les structures hospitalières afin d'être prêts à faire face à une éventuelle pandémie me semble absurde. Le nombre de lits n'est pas un facteur décisif lorsqu'il s'agit de faire face à ce type d'épidémie. A la clinique Moncucco, nous avons constaté l'importance d'une bonne coopération entre les différents spécialistes. D'une manière générale, l'augmentation du nombre de patients polymorbides rend les compétences transversales, impliquant plusieurs spécialités, de plus en plus déterminantes. Les périodes de pandémie requièrent plus que jamais un travail interdisciplinaire. La hiérarchie plate au sein de notre clinique a porté ses fruits. La culture de gestion et la structure organisationnelle sont des éléments importants durant une pandémie et en règle générale. Mais il est impossible de tout planifier et de tout gérer. Le système de santé est bien trop complexe.