

Repenser la gouvernance des politiques de santé



Alexander Gospodinov / 123RF

Plus on gagne, moins on paie proportionnellement pour la santé ! La population suisse est pourtant réfractaire aux changements. Pistes pour des politiques publiques qui corrigeraient les complexités et l'opacité du système actuel.

Par **Stéphane Rossini**, professeur, chargé d'enseignement aux Universités de Genève, Neuchâtel et Lausanne ; chercheur et consultant indépendant, bureau R&EEC, Haute-Nendaz

Les politiques de santé sont au centre des préoccupations de tous les systèmes de protection sociale. Au-delà des politiques publiques, la santé constitue un secteur économique puissant, source de profits, où les principes de solidarité, d'égalité de traitement des citoyens, d'accès aux prestations ou d'allocation optimale des ressources sont sans cesse reconsidérés.

Plusieurs tendances prédominantes influenceront le développement futur de ces politiques. Elles nous obligent à lire de manière critique l'organisation du système, l'intervention de l'Etat, la géométrie des solidarités, voire les comportements individuels. Les défis sont innombrables et complexes.

Les tendances générales

Les phénomènes démographiques sont un défi majeur. Vieillesse de la population et allongement de l'espérance de vie, augmentation du nombre de personnes très âgées influencent les besoins en soins et en accompagnement. Maladies chroniques, prise en charge stationnaire, dotations en personnels de soins et en équipements, coordination de la prise en charge, admission des fournisseurs de prestations, notamment les acteurs privés, en sont l'expression. Si le catastrophisme n'est pas de mise, la prise de conscience politique des conséquences qui en découlent est impérative et urgente.

Comment citer cet article ?

Stéphane Rossini, «Repenser la gouvernance des politiques de santé», REISO, Revue d'information sociale, mis en ligne le 10 mars 2019, <https://www.reiso.org/document/4173>

Les progrès technologiques ouvrent de nouvelles perspectives de traitement. Ils induisent des attentes considérables et renforceront le débat sur les coûts très élevés qui en résulteront. Il en est ainsi du domaine des médicaments, où innovations (voire fausses innovations) aux prix exorbitants côtoient des milliards de profits pour l'industrie. Les technologies médicales (dispositifs médicaux) animent également une course aux équipements. La santé personnalisée (thérapies géniques) reconfigure les pratiques de soin.

Dans cet environnement, le financement des prestations et la géométrie de la solidarité sont un enjeu politique majeur. Qui plus est en Suisse, où les financements collectifs (assurances sociales, fiscalité) sont les plus bas de l'OCDE et la part assumée par les ménages la plus élevée (franchise, quote-part, paiements directs, assurances complémentaires). La courbe de la solidarité est inversée : plus on gagne moins on paie proportionnellement pour la santé !

Enfin, les attentes de la population sont une contrainte. Plus un pays est riche, plus sa population aspire à une bonne santé et attend que les soins soient accessibles et performants. Et puis, démocratiquement, la population s'oppose régulièrement aux réorganisations proposées : infrastructures stationnaires (hôpitaux, EMS) ; éléments de régulation (médecin de référence, accès aux spécialistes). Réfractaire aux changements, la population scelle souvent le statu quo.

Une Suisse complexe

La gouvernance des politiques de santé est trop complexe. Trois cultures, une géographie difficile, des principes institutionnels contraignants (fédéralisme, décentralisation, libéralisme, subsidiarité, responsabilité individuelle, austérité budgétaire, démocratie semi-directe) composent un ensemble qui, en soi, est un défi de (bonne) gouvernance.

Les frontières territoriales (Confédération, cantons, communes, voire districts et régions), exacerbées par un fédéralisme d'exécution conférant aux cantons un rôle prédominant de mise en œuvre des dispositions fédérales, diluent les responsabilités et sont un obstacle à la cohérence. D'innombrables disparités caractérisent l'offre et la qualité des prestations, générant moult inégalités de traitement des citoyens. De plus, les postures idéologiques imposent de concilier des perspectives contradictoires : service public, marché et concurrence ; décentralisation, voire régionalisme, et critères d'économicité et d'efficacité ; allocation optimale des ressources et intérêts particuliers ; etc.

Ces particularismes se déclinent dans tous les champs de la santé : prestations remboursées, planification hospitalière et EMS, financement des soins, réduction des primes LAMal, fonctionnement des caisses, négociations tarifaires, prévention et promotion de la santé, évaluation de la qualité, prix des médicaments, produits thérapeutiques, denrées alimentaires, transplantations, formation, professions médicales, collaborations public-privé, maîtrise des coûts, etc.

Les orientations législatives

Les objets parlementaires fédéraux permettent d'identifier les préoccupations qui composeront l'agenda politique à venir. S'agissant des nécessités systémiques, à savoir la maîtrise des composantes contradictoires des politiques suisses de santé, plusieurs problématiques sont d'actualité : la surveillance des assureurs maladie, la compensation des risques entre assureurs, la régulation de l'offre de prestations, la compétence de la Confédération en matière tarifaire, la réduction des primes LAMal, la protection des données ou la transparence.

D'autres thèmes sont en discussion : maîtrise des coûts, surveillance des assurés, régulation des cabinets

ambulatoires, adaptation des franchises, développement du dossier électronique des patients, proches aidants, financement uniforme des prestations, solidarité des financements, prix des médicaments, dispositifs médicaux, recherche sur l'être humain.

Parmi les objets qui déboucheront certainement sur de nouvelles réglementations, citons : l'évaluation des prestations (économicité – efficacité), l'imagerie médicale, la gestion des dommages lors de traitements médicaux, les programmes de gestion des patients, la transparence des coûts des hôpitaux, l'harmonisation des assurances maladie et accident, la prévention, les organisations privées de soins et soutiens à domicile, la santé au travail, le revenu des médecins.

Sans oublier les initiatives populaires fédérales (maîtrise des coûts/PDC, réduction des primes/PSS, prime en fonction du revenu, en discussion) ou les référendums (contre l'augmentation des franchises, en discussion) ; et les innombrables processus cantonaux.

De la bonne gouvernance

Les politiques publiques ont atteint une très haute technicité. Les approches juridiques, économiques, sociologiques, statistiques et actuarielles, historiques ou institutionnelles s'y réfèrent. Derrière cette technicité, peu compréhensible pour la population, l'observation des politiques sanitaires met en évidence l'importance de privilégier quelques principes devant faciliter les processus de décision et la mise en œuvre des réformes. Ce sont, notamment :

- *La confiance par la proximité.* Une crise de confiance caractérise souvent les politiques de santé. Tensions et blocages, décisions incohérentes ou injonctions contradictoires, voire défiance des autorités ne sont pas rares. D'où la nécessité d'être proche des acteurs et de la population pour échanger et expliquer.
- *La simplification de l'action publique.* La complexité des systèmes de santé est un obstacle à la bonne compréhension des enjeux et de leurs conséquences. Des réformes systémiques sont impératives.
- *La transparence.* Les instruments d'information, d'évaluation et d'aide à la décision doivent être pensés et conçus de façon à intégrer toute la chaîne des acteurs de la santé, en intégrant les limites imposées par la protection des données.
- *L'amélioration du service aux usagers.* La population attend que les réformes proposées améliorent la qualité des prestations et leur accès. Un patient pris en charge au bon moment et au bon endroit et des prestations dispensées de manière adéquate et efficiente, cela ne va pas toujours de soi.
- *Les progrès managériaux.* Les administrations de la santé doivent œuvrer pour assumer un véritable leadership et porter le changement, en privilégiant une perspective de service public et d'intérêt général. Ce n'est pas contradictoire.
- *Les potentiels numériques et technologiques.* Les progrès technologiques doivent accroître, simultanément, l'efficacité des soins et des processus de gouvernance. Ils serviront d'abord l'intérêt général de santé publique.
- *L'obligation de résultat.* Le débat démocratique doit dépasser le statu quo et les résistances au changement. Des leviers doivent être élaborés pour permettre au changement de se déployer, en réaffirmant l'exigence d'une obligation de résultat.
- *L'alliance pour le changement.* L'accélération des savoirs et des technologies et les attentes de la population induisent la nécessité d'accompagner le changement. Cela suppose une alliance d'intelligence et d'efficacité entre autorités (politiques et administratives) et institutions ou personnes dispensant des prestations de santé.
- *La cohérence des transformations.* Une fois pensées et décidées, les décisions doivent être mise en œuvre de manière cohérente pour que l'ensemble du système fasse sens et produisent des effets positifs pour la population.
- *Un pilotage politique fort.* La complexification du domaine de la santé et les options institutionnelles

dominantes (autonomie ou privatisation des structures) doivent être accompagnées d'un pilotage politique fort. Il en va de la cohérence du système et de la responsabilité de l'Etat.

L'intérêt général

Les politiques de santé sont, par définition, des politiques publiques. Ce principe pourtant essentiel tend à être banalisé, voire franchement marginalisé, alors qu'il est incontournable et inaliénable dans ses déclinaisons. Pensons à la solidarité, aux modalités d'accès aux soins, à l'égalité de traitement des citoyens, à l'organisation des financements, à la qualité, à l'économicité ou à l'efficacité, aux exigences de bonne gouvernance, à l'allocation optimale des ressources collectives.

Sans contraintes, rares seraient les acteurs à s'en préoccuper. Face à la diversité et à la puissance des intérêts en jeu (financiers, de pouvoir ou régionaux), aux conséquences contradictoires qui en découlent, le bon sens et la sagesse ne suffisent pas. L'intérêt général n'est pas une utopie. C'est une ligne d'action, l'essence même de l'action publique au service du vivre ensemble.