

Modes de gouvernance et défis principaux du système suisse de santé

Prof. Stéphane Rossini

Université de Genève, Institut de santé globale – 19 novembre 2018

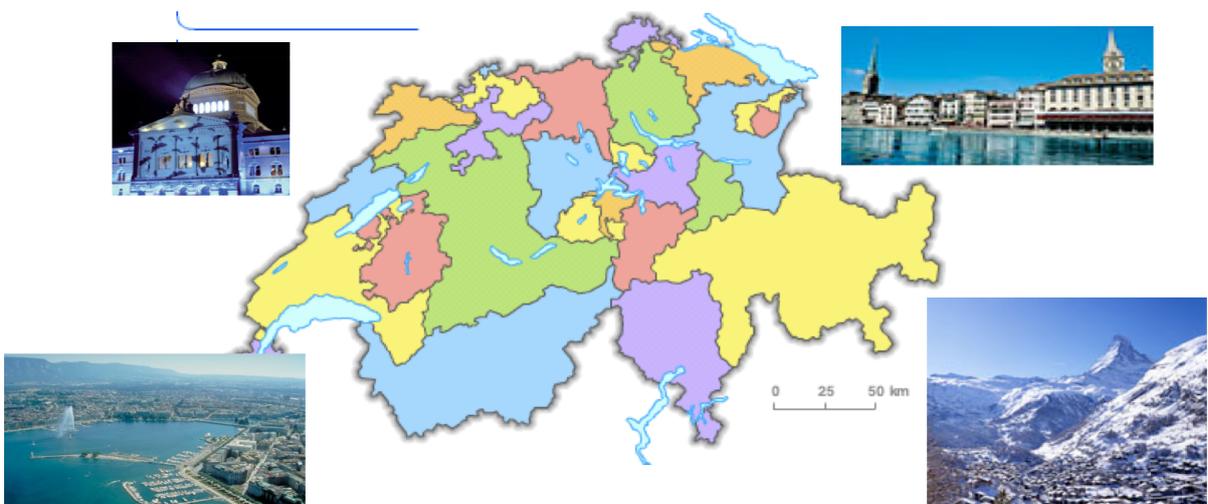
Contenu de l'intervention

1. Les particularités du système suisse de santé
2. Les problématiques de gouvernance
3. Les défis principaux à relever

1. Les particularités du système suisse de santé

Particularisme et complexité helvétiques

- ⇒ 3 cultures - 4 langues nationales
- ⇒ Des régions urbaines et périphériques
- ⇒ Une géographie compliquée



Les principes institutionnels helvétiques de référence

Le cadre de fonctionnement

1. Fédéralisme
2. Libéralisme – Subsidiarité - Responsabilité individuelle
3. Démocratie directe
4. Consensus

Les trois pouvoirs

- Pouvoir législatif / Pouvoir exécutif / Pouvoir judiciaire

Processus de décision

Peuple : initiative populaire, référendum

Conseil fédéral : direct, motion

Parlement : motion, initiative parlementaire

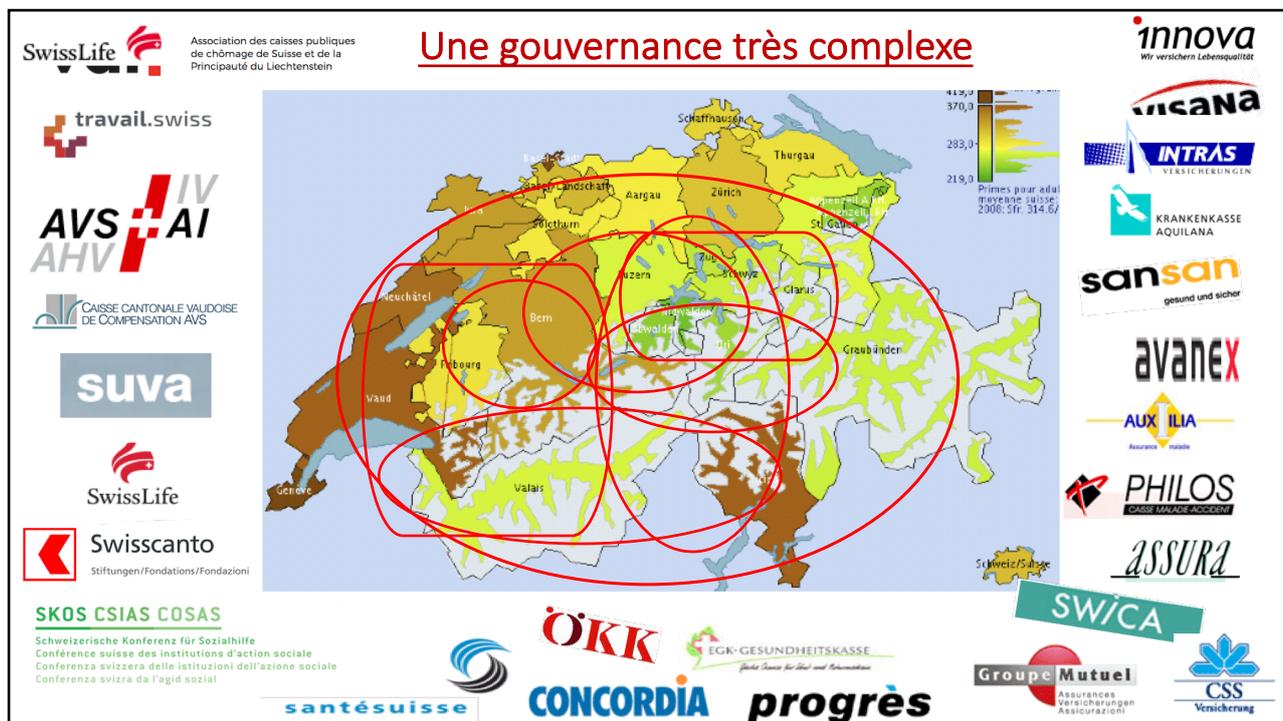
Canton : initiative cantonale au Parlement

Ordre juridique

Constitution – lois – ordonnances (règlements, directives, etc.)

Le partenariat public-privé PPP

- Libéralisme – subsidiarité
- Développement historique
- Le champ de la santé et du social emblématique : institutions privées
- N'est pas directement en lien avec le discours sur la privatisation
- Constructions de stades – surfaces commerciales- production énergie : Neuchâtel, Berne, projets à Bienne, Lucerne, Berne
- Transports publics avec entreprises concessionnaires
- Logements – complexes administratifs
- Chauffage à distance
- Réseaux d'eau
- Cabinets médicaux de groupes
- Ecole professionnelle - espaces entreprises



Rapports OCDE / OMS, 2006, 2011

- Structure de gouvernance difficile
- Absence d'un cadre fédéral global
- Systèmes d'information inadéquats
- Trop d'autonomie des cantons
- Système fragmenté d'assureurs multiples
- Mélange planification et concurrence inadéquat
- Nécessité de trouver un consensus

Les finances publiques en Suisse

Caractéristiques :

- Réduction des dépenses publiques
- Désendettement
- Mécanismes comptables : « freins »
- Problématique du « Moins d'Etat »
- Logique d'économicité, d'efficacité, d'efficience

Mise en œuvre :

- Nouvelle gestion publique
- Programmes d'allègement budgétaire
- Programmes de réduction des tâches
- Nouvelle péréquation financière
- Evaluations / audits sectoriels

Logique d'austérité et réalité

en millions de CHF	budget	comptes
2006	-700	2500
2007	-102	3400
2008	1200	*7300
2009	948	2700
2010	-2500	3600
2011	-600	1900
2012	0	1400
2013	-400	1330
2014	120	-120
2015	-500	2300
2016	-400	2200

Différence entre les budgets et les comptes de la Confédération pour le solde de financement

** Si l'excédent était bien de 7,3 milliards, les dépenses extraordinaires pour sauver le système financier ont coûté près de 11 milliards. Au total le compte de financement s'est soldé par un déficit de 3,6 milliards.*

_____ 2017 -250 2000 _____

Taux d'endettement le plus
bas d'Europe (15% PIB)
-All 68%, F 96%

**Ecarts cumulés :
Frs 34,174 milliards**

2. Les problématiques de gouvernance

Loi fédérale sur l'assurance-maladie LAMal : cœur du système de soins

Adoptée en 1994, entrée en vigueur en 1996

Loi sur l'assurance maladie : obligatoire

3 objectifs:

1. Renforcement de la solidarité
 2. Maîtrise des coûts
 3. Extension des prestations
- ✓ Economicité - Efficience
 - ✓ Décentralisation
 - ✓ Qualité
 - ✓ Concurrence entre les caisses

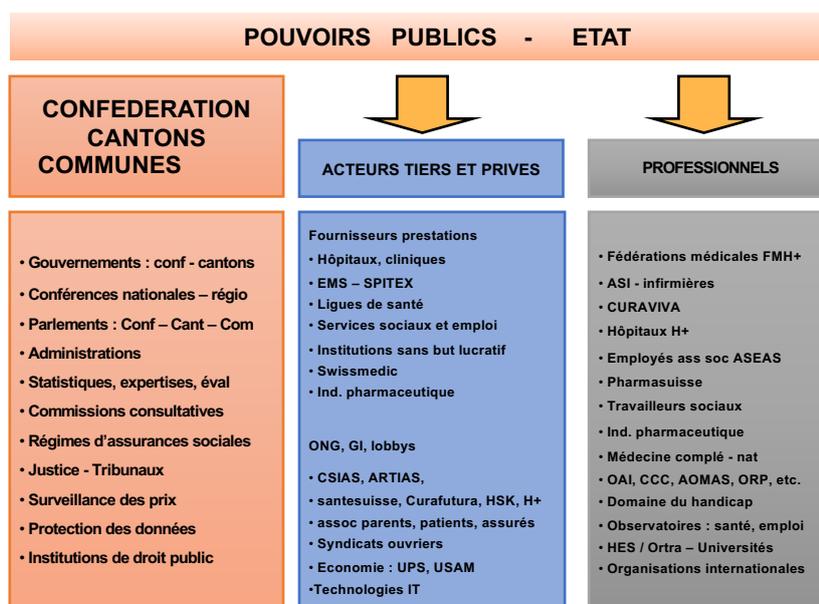
Financement :

- Prime par tête (uniforme par canton / région)
- Pas de relation à la situation économique
- Subvention pour les assurés économiquement modestes

Les contraintes des politiques publiques

- Une démarche de nature politico-technique de résolution de problèmes
- La légalité : base constitutionnelle, loi d'application, traités institutifs pour l'ordre juridique international
- La soumission du pouvoir exécutif (et de son administration) au droit
- La Haute surveillance, la surveillance comme contrôle démocratique
- L'existence d'instances juridiques (tribunaux : civil, pénal, administratif)
- La reconnaissance de la responsabilité de l'Etat (dommages)
- La garantie des droits universels et libertés fondamentales
- L'égalité de traitement des citoyens – administrés (offre – accès)
- L'application des droits aux personnes physiques et morales
- La « mutabilité », adaptation, évolution
- La continuité : postule la vie de la Nation à long terme

Plusralité des acteurs publics et privés – postures plurielles

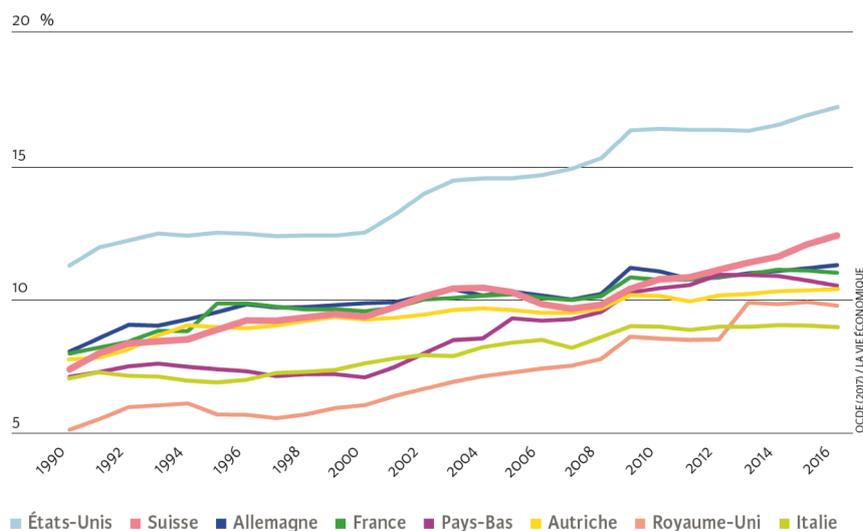


Maîtrise de la situation systémique en Suisse

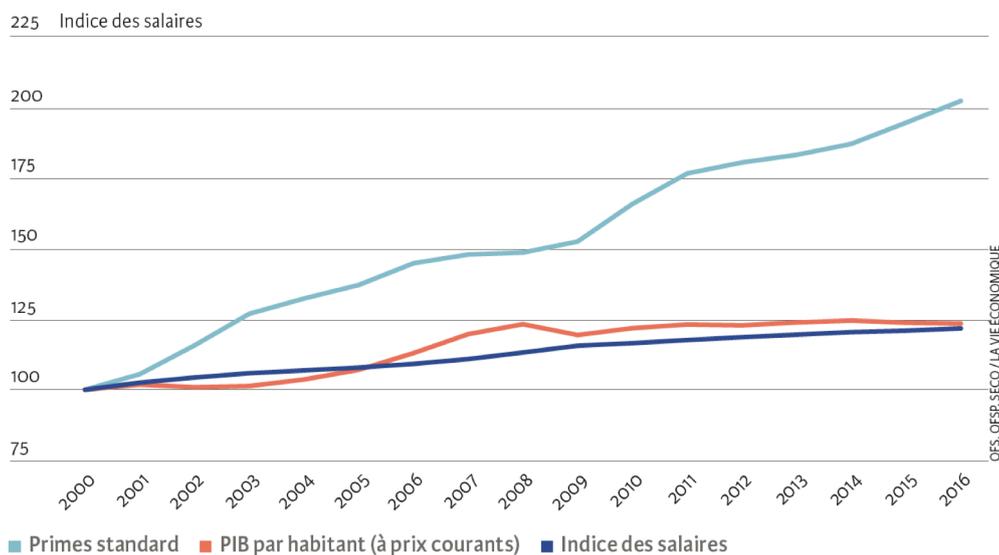
1. Compétences politiques partagées
2. Confédération (lois fédérales) et cantons
3. Politique décentralisée : rôle essentiel des cantons
4. Acteurs nombreux : « partenaires et/ou adversaires »
5. Influence forte de la démocratie directe
6. Système pluriel, complexe et compliqué
7. Offre différenciée de prestations de santé
8. Inégalités de traitement de la population
9. Influence de la culture sur la consommation médicale
10. Influence de la culture sur la vision du système

Les coûts et les financements

III. 1. Dépenses de santé de quelques pays, en pourcentage du PIB (1990–2016)



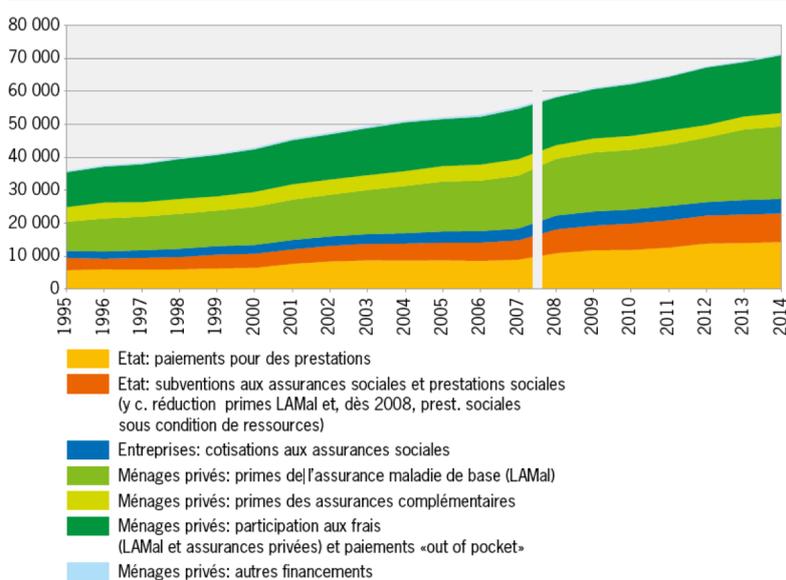
III. 2. Évolution de la prime standard, du PIB par habitant et de l'indice des salaires en Suisse, 2000–2016 (base 100 = indice 2000)



Financement des dépenses de santé selon la source

En millions de francs

G 51



Rupture chronologique à partir de 2008, suite à la révision partielle concernant le financement

Source: OFS – Statistique du coût et du financement du système de santé (COU)

© OFS, Neuchâtel 2016

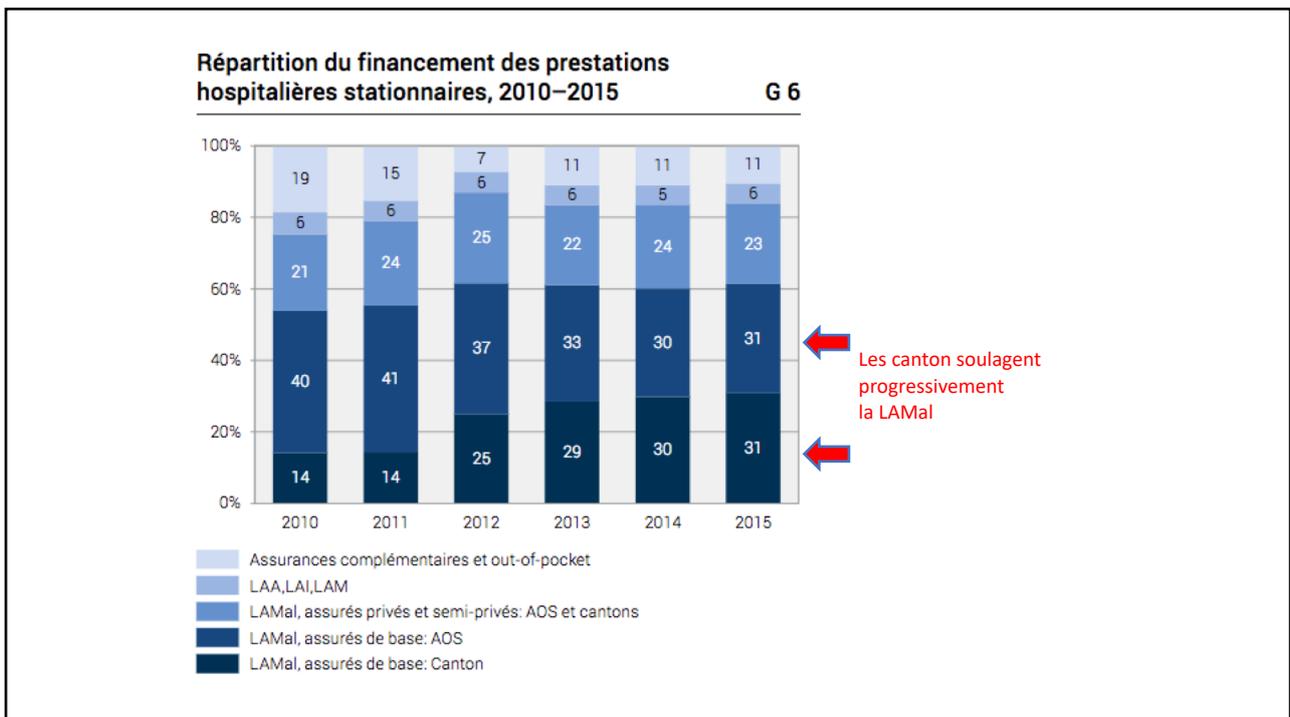
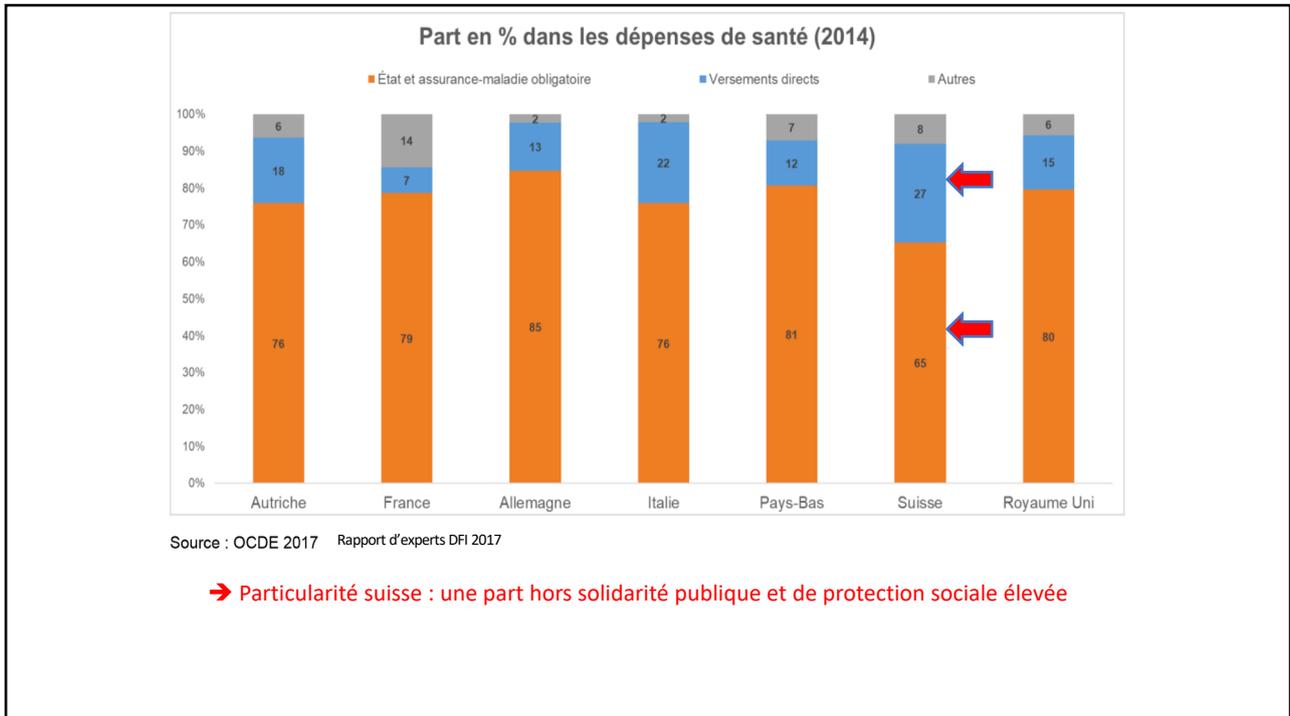
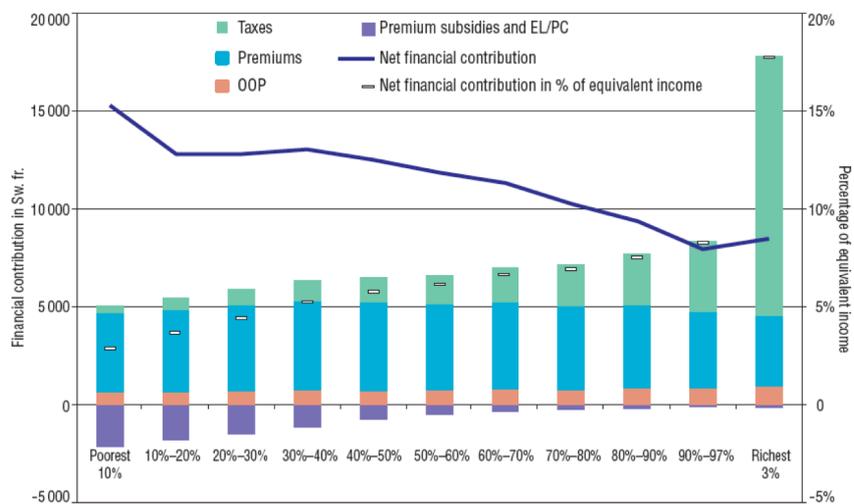


Illustration : solidarité dans le financement

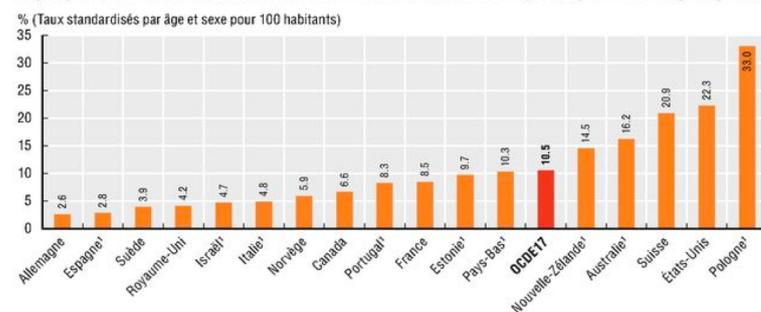
Contribution des divers groupes de revenus aux dépenses de santé en 2010, selon le type de contribution et en pourcentage de revenu équivalent



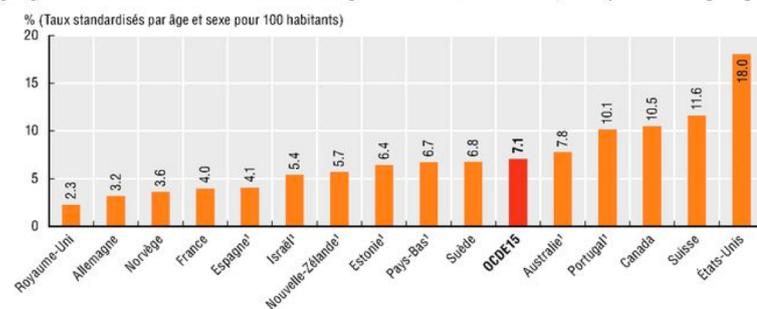
Source : Ecoplan (2013), comporte des modifications.

OCDE 2017

Graphique 5.4. Renoncement aux consultations en raison du coût, 2016 (ou année la plus proche)



Graphique 5.5. Renoncement aux médicaments prescrits en raison du coût, 2016 (ou année la plus proche)



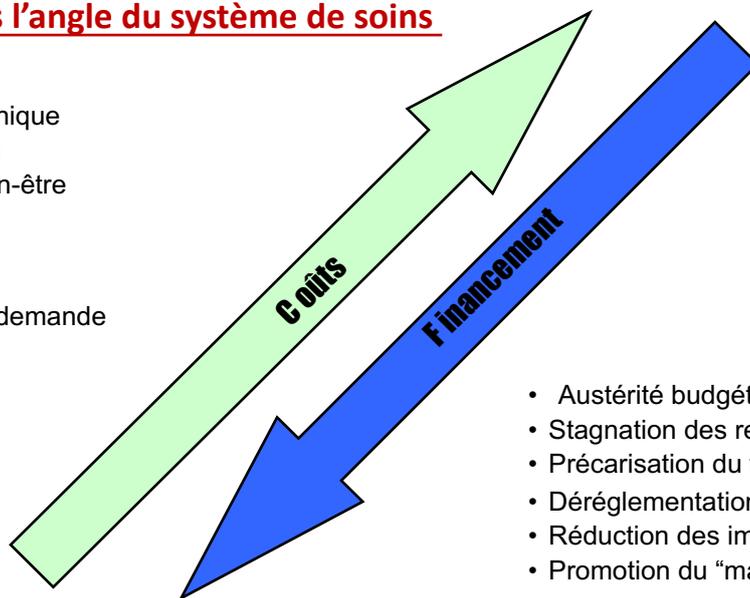
3. Les défis principaux à relever

Enjeux et défis : sous l'angle des principes généraux

1. Droits fondamentaux : solidarité et accès aux prestations
2. Démographie : offre de prestations, solidarité des financements
3. Pauvreté, précarité, état de santé, égalité des chances
4. Lacune à combler : indemnité journalière perte gain maladie
5. Politique nationale de santé et gouvernance
6. Durabilité, qualité, efficacité
7. Réformes systémiques : l'innovation de la sécurité sociale

Enjeux et défis sous l'angle du système de soins

- Vieillesse démographique
- Innovation technologique
- Demande illimitée de bien-être
- Asymétrie informative
- Incertitudes
- Qualité peu mesurable
- Induction, création de la demande
- Sur-capacités de l'offre
- Incentifs inflationnistes
- Conflits d'intérêt

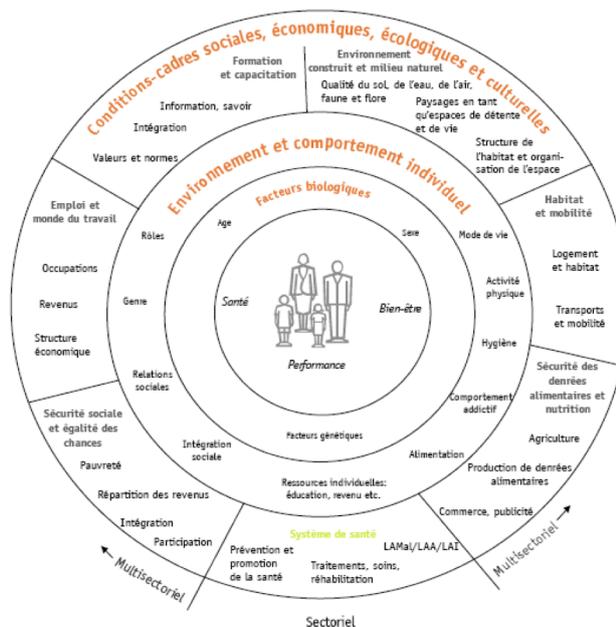


- Austérité budgétaire
- Stagnation des revenus
- Précarisation du travail
- Déréglementation
- Réduction des impôts
- Promotion du "marché"

Politique multisectorielle de la santé

Les défis de la gouvernance :

- vision commune
- objectifs partagés
- mesures et moyens
- logiques propres - intérêts divergents
- collaborations, synergies
- discours et réalité
- instruments d'objectivation
- analyse des effets



Réglementation et déréglementation

1. Des domaines pluriels et très complexes : une haute technicité
 2. La santé concerne toutes les activités humaines
 3. Système de soins : des règles « du jeu » indispensables (intérêt général)
 4. Des attentes contradictoires et des intérêts particuliers
 - Citoyens – assurés – patients : postures et attentes
 - Soins/traitements – activités et intérêts économiques
 - Service public – marché : « concurrence régulée »
 - Accompagnement / empathie – économicité / efficacité
- ➔ Champ vaste et complexe : règles multiples et complexes !
- ➔ Besoins de clarifications ; correction des effets indésirables
- ➔ Faible confiance aux acteurs
- ➔ Recours systématique à l'instrument réglementaire

Vers une « Politique nationale de la santé » ?

Conditions essentielles pour une politique nationale de la santé

1. Une culture de la collaboration Confédération - cantons
2. Des politiques fondées sur le savoir
3. Le renforcement de l'approche globale et multisectorielle
4. L'augmentation des compétences
5. Une réelle volonté politique et des impulsions
6. Une clarification - simplification des compétences
7. L'information et l'éducation à la santé
8. La définition d'objectifs et de priorités communs

Références bibliographiques spécifiques

