



## Commentaire de l'invitée

Bettina Balmer, médecin et conseillère nationale, s'exprime sur l'état actuel de la politique de la santé. Page 2



## Pour une médecine orientée vers le patient

Les sociétés cantonales de médecine et leurs faïtières signent une résolution commune. Page 3



## Le droit en politique de la santé

La juriste Franziska Sprecher explique comment la politique et le droit s'influencent mutuellement. Page 4

# POLITIQUE + PATIENT

20<sup>ème</sup> année

Éditeur : Verband Deutschschweizer Ärztgesellschaften VEDAG  
Politique + Patient est un supplément du Bulletin des médecins suisses

Responsables de la rédaction : Marco Tackenberg, Markus Gubler, Andrea Renggli; forum | pr

Mise en page : Claudia Bernet, Berne  
Impression : Stämpfli AG

**VEDAG** Verband Deutschschweizer Ärztgesellschaften

Société

## Vieillir en bonne santé

**En Suisse, les gens vivent de plus en plus vieux. Sont-ils en bonne santé au cours de ces années de vie supplémentaires ou les coûts de la santé vont-ils continuer à augmenter ?**



Il est important de faire de la prévention dès le plus jeune âge pour permettre aux gens de mener une vie active, autonome et engagée dans la société.

Photo : Keystone

Depuis 1900, la part de personnes âgées dans l'ensemble de la population a fortement augmenté, passant d'environ 9% à plus de 24%. Aujourd'hui, environ une personne sur quatre est âgée de 65 ans ou plus. Selon les prévisions, ce chiffre pourrait même se monter à une personne sur trois d'ici 2050. Cette évolution s'explique d'un côté par le fait que les gens vivent de plus en plus vieux et de l'autre, par la faible natalité. L'impact sur la société en général et sur le secteur de la santé en particulier est énorme. Compte tenu de l'augmentation des coûts de la santé, on peut en effet se demander si les années de vie supplémentaires sont des années passées en bonne santé ou si l'allongement de l'espérance de vie va à l'avenir encore plus solliciter le système de santé.

Les avis des chercheurs qui se penchent sur la question divergent. Selon Heike Bischoff-Ferrari, directrice adjointe du pôle universitaire de recherche « Dynamique du vieillissement en bonne santé » de l'Université de Zurich, l'augmentation de l'espérance de vie n'est pas synonyme d'un plus grand nombre d'années vécues en bonne santé. François Höpflinger, sociologue et membre de la direction universitaire du Centre de gérontologie de l'Université de Zurich, ne partage pas cet avis. Selon lui, les analyses comparatives indiquent que les gens vivent longtemps en bonne santé et sans être fortement diminués.

Indépendamment de cela, on ne peut nier que la plupart des coûts de santé sont générés par la vieillesse. Compte tenu de la baisse de la natalité, les coûts conti-

nueront de toute façon à augmenter concomitamment au nombre de personnes âgées.

L'évolution des pathologies aggrave encore le problème. Alors qu'il y a cent ans, la plupart des gens mouraient de maladies aiguës comme la grippe ou la pneumonie, de nombreuses personnes souffrent aujourd'hui de maladies dites non contagieuses ou chroniques comme les maladies cardiaques, le cancer, les maladies respiratoires, le diabète et les maladies neurodégénératives comme la maladie d'Alzheimer. Ce sont ces maladies qui sont en partie responsables de l'augmentation des coûts des traitements médicaux. De plus, elles rendent souvent les personnes âgées dépendantes pendant un long moment.

De nombreux éléments indiquent donc que nous devons à l'avenir faire face à des coûts de santé encore plus élevés. Que faire ? Voici une solution aussi simple que séduisante : rester en bonne santé le plus longtemps possible ! Le calcul est simple. Les coûts de la santé et des soins augmentent moins si c'est la durée de vie en bonne santé ou sans infirmité qui augmente plutôt que l'espérance de vie en soi.

Ce qui semble être une formule toute faite est pourtant scientifiquement étayé. Heike Bischoff-Ferrari affirme que seule une partie de notre durée de vie en bonne santé est liée à la génétique. Le reste est également influencé de manière positive par l'environnement, le mode de vie et la santé mentale, c'est-à-dire par l'alimentation, l'exercice physique ou le sommeil. Selon l'experte, combiner plusieurs influences positives permet de retarder le vieillissement de plusieurs années.

Notre santé est donc en partie entre nos mains. Et c'est là que la politique doit intervenir ! Il faut prendre conscience que l'on peut agir pour vieillir en bonne santé. Il est important de faire un travail d'information et de prévention dès le plus jeune âge et d'adapter les moyens dans le but précis de permettre aux personnes de mener une vie active, autonome et engagée dans la société, et ce le plus longtemps possible. Si les personnes âgées restent plus longtemps actives et en bonne santé, ce n'est pas seulement le système de santé qui en profite, mais aussi toute la société.



Les projets de loi sont certes élaborés par des juristes et autres spécialistes, mais c'est le Parlement qui a le dernier mot pour décider quelles dispositions doivent être ajoutées ou supprimées.

Photo : Keystone

Interview

# Le droit en politique de la santé

**Le fédéralisme ainsi que le droit de la santé impriment leur marque sur le système de santé suisse. Franziska Sprecher, experte en droit de la santé, explique pourquoi une loi nationale sur la santé serait difficile à mettre en œuvre et comment la politique et le droit s'influencent mutuellement.**

**Le fédéralisme règne en grande partie sur le secteur de la santé. Par quoi cela se traduit-il dans le système de santé suisse ?**

La compétence cantonale se fait clairement sentir dans le domaine des hôpitaux et des soins de santé. Des domaines centraux tels que les assurances sociales, le droit des produits thérapeutiques ou le droit des stupéfiants sont réglementés de manière uniforme à l'échelon national. Mais le droit fédéral est également mis en œuvre et appliqué au niveau cantonal dans ces domaines. C'est ce qui entraîne un morcellement et rend délicate la recherche de solutions pour l'ensemble du système de santé suisse. Nous le voyons par exemple avec la numérisation ou la gestion de la pénurie de main-d'œuvre qualifiée.

**Ce système fédéraliste est-il judicieux d'un point de vue juridique ?**

C'est une question politique, et non juridique, car le fédéralisme fait partie de l'État suisse et donc de notre système juridique.

**Le droit serait donc déterminé par la politique ?**

Oui, les projets de loi sont certes élaborés par des juristes et autres spécialistes, mais c'est le Parlement qui a le dernier mot pour décider quelles dispositions doivent être ajoutées ou supprimées. C'est ainsi que fonctionne notre système. Les acteurs du secteur de la santé pestent souvent contre les conditions-cadres juridiques. Mais en fait, la politique marque fortement le droit de son empreinte. On ne subit pas le droit, c'est un instrument que l'on peut contribuer à façonner. Nous le

voyons actuellement avec le financement uniforme (EFAS). Cela fait plus de dix ans que le projet est dans le processus politique ; la faute en incombe à la politique et aux groupes d'intérêts impliqués, et non au droit.

**Les politiciens et politiciennes auraient donc le pouvoir d'adapter le droit. Pourquoi ne le font-ils pas ?**

Il n'est jamais agréable de fermer des hôpitaux ou de supprimer des moyens financiers. Cela n'assure ni reconnaissance ni réélection. De plus, le secteur de la santé est très complexe. Comprendre qui est responsable de quoi et quels sont les groupes d'intérêts impliqués est un grand défi pour un parlement de milice.

**Les associations font également partie des groupes d'intérêts. Quel est leur rôle dans la politique de santé suisse ?**

Elles sont très influentes. C'est un choix politique entériné dans la loi et qui est sans doute aussi typique de notre système suisse. La question est plutôt de savoir combien de temps il sera encore judicieux que cette situation perdure dans les proportions actuelles. Une association défendant les intérêts de ses membres, il est difficile de travailler ensemble et de trouver des solutions communes qui conviennent à tous.

## Revenons au fédéralisme : différents milieux réclament une loi nationale sur la santé pour la Suisse. Pensez-vous que ce soit judicieux ?

Sur le fond, je salue l'idée sous-jacente de clarifier et de simplifier les bases juridiques du système de santé en Suisse. Mais à mon avis, et d'autres juristes me rejoignent, il manque une base constitutionnelle permettant l'élaboration d'une loi nationale sur la santé. En Suisse, il existe différents niveaux dans le système juridique. Tout en haut, il y a la Constitution, puis viennent



Prof. Dr. iur. Franziska Sprecher

Photo : m&M

les lois et enfin les ordonnances. Une loi nationale sur la santé serait du ressort de la Confédération. Mais en Suisse, le fédéralisme est très marqué : cela signifie que la Confédération ne peut édicter des règles que dans les domaines où, conformément à la Constitution, elle en a la compétence. Une loi sur la santé valable dans toute la Suisse serait donc sujette aux critiques du point de vue de l'État de droit, car il n'existe actuellement pas de base suffisante dans la Constitution fédérale.

Un deuxième élément s'y oppose : dans le domaine de la santé, les compétences de la Confédération se rapportent jusqu'à présent à certains secteurs tels que celui des assurances sociales ou des produits thérapeutiques. D'un point de vue purement juridique, une loi sur la santé qui engloberait tous les sujets possibles et se recouperait avec des réglementations existantes serait très exigeante à rédiger. Il est donc probable que cette loi serait formulée de manière floue ou imprécise, ce qui conduirait à devoir régler de nombreux points à l'échelon de l'ordonnance. Et ce n'est pas un échelon que le peuple peut contrôler. Les ordonnances sont élaborées par l'administration et adoptées par le Conseil fédéral, sans possibilité de référendum. Ce serait délicat du point de vue démocratique.

### Quelle solution proposeriez-vous alors ?

La situation était similaire dans le domaine de la formation. Les acteurs de ce secteur ont uni leurs forces il

y a quelques années et ont redéfini les compétences de la Confédération et des cantons dans la Constitution fédérale, ce qui a permis d'adapter les lois et d'en élaborer de nouvelles. Un scénario similaire pourrait très bien s'envisager dans le domaine de la santé. Dans le système actuel, la Confédération s'approprie de plus en plus de tâches alors qu'elle n'en a pas vraiment la compétence.

### À quelles tâches pensez-vous ?

La Confédération intervient fortement dans le système de santé par le truchement de la LAMal, bien que les bases constitutionnelles soient minces pour cela. Autre exemple : la prévention des maladies non transmissibles. La Confédération élabore des stratégies qui ne sont pas vraiment ancrées juridiquement. Elle n'a ni les compétences ni les ressources financières pour frapper fort.

### Qui le pourrait alors ?

Les cantons. Mais avoir en Suisse 26 programmes de prévention différents pour les maladies non transmissibles n'a de toute évidence pas vraiment de sens. Voilà pourquoi il serait nécessaire et judicieux d'adapter la Constitution fédérale en conséquence.

### Jusqu'à quel point l'État doit-il s'immiscer dans la santé, qui est une affaire très personnelle ?

Il s'agit là aussi d'une question politique. Je constate ces dernières années une tendance à confier davantage de responsabilités à l'État. Mais en Suisse, nous aimons traditionnellement concevoir les choses d'un point de vue libéral, nous valorisons la responsabilité individuelle. Il faut peser le pour et le contre. Ce qui est important, c'est que cette discussion soit menée de manière démocratique et que de nouvelles règles ne soient pas introduites par la petite porte.

### La politique de la santé actuelle est marquée par le débat sur les coûts. D'un point de vue juridique, quelle est d'après vous la pertinence d'instruments tels qu'un budget global ou que des objectifs de coûts ?

Ces instruments ne résoudreient pas les problèmes fondamentaux du système de santé. En Suisse, nous avons le luxe de disposer de moyens financiers importants pour le système de santé. Mais ils ne sont pas répartis de manière judicieuse. La répartition de cet argent et, partant, la répartition du pouvoir et de l'influence sont l'objet de toutes les luttes en matière de politique de la santé.

Franziska Sprecher est professeure associée de droit public et administratif, spécialisée en droit de la santé, et directrice du Centre de droit et de gestion de la santé de l'Université de Berne.

Commentaire de l'invitée

## État actuel de la politique suisse de la santé

Le système de santé suisse est l'un des meilleurs au monde et celles et ceux qui en profitent en sont très satisfaits. Mais il y a aussi des chantiers importants dans la politique de la santé suisse : les coûts et la pénurie de personnel qualifié en sont deux.

Notre système de santé coûte près de 90 milliards de francs par an. Il est donc important d'inciter à prendre les bonnes décisions : heureusement, le Conseil national a finalement adopté, le 22 décembre 2023, le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS). Désormais, toutes les prestations sont réparties selon une clé uniforme entre le canton (26,9 % au maximum) et la caisse-maladie (73,1 % au minimum). Le poids des primes d'assurance-maladie, qui affecte jusqu'à la classe moyenne, représente 6,7 % en moyenne du revenu brut des ménages. Mais c'est jusqu'à cette même classe que s'applique la réduction individuelle des primes. En 2020, cette dernière s'est élevée à 5,5 milliards de francs et a été versée à 2,4 millions de personnes, soit 28 % de la population (rapport final Ecoplan de mai 2022).

La pénurie de personnel qualifié est actuellement le problème le plus important en matière de politique de la santé. Selon le Moniteur du marché de l'emploi suisse, publié chaque année par l'Institut sociologique de l'Université de Zurich et le groupe Adecco, les professions de la santé restent en tête du classement en matière de pénuries de personnel qualifié. Dans son communiqué de presse du 28 novembre 2023, il fait état d'une augmentation de la pénurie de main-d'œuvre qualifiée de 24 % en tout, soit un nouveau record. Il est urgent de trouver de solutions : réduction de la bureaucratie, numérisation conviviale, plus de places de formation et de perfectionnement ainsi que des conditions de travail attrayantes grâce, p. e., à l'introduction de l'imposition individuelle et d'un tarif moderne. Il est tout aussi important d'introduire de modèles de soins et de traitements nécessitant moins de prise en charge, de même qu'une bonne prévention, formation et responsabilisation dans le domaine de la santé.

Le commentaire de l'invitée reflète l'opinion de l'auteur, qui peut différer de celle du corps médical et de la rédaction.



**Dr<sup>e</sup> méd. Bettina Balmer**  
Spécialiste en chirurgie pédiatrique FMH et conseillère nationale (PLR)

# Comment la Suisse réagit à la pandémie

**Le coronavirus a perdu son côté terrifiant. Il vaudrait toutefois la peine de faire une analyse approfondie de la période pandémique, car la pandémie a provoqué des séquelles dans le système de santé suisse.**

La pandémie de Covid-19 est officiellement terminée. Le Sars-CoV-2 n'a pas disparu pour autant. C'est ce que montrent les analyses effectuées dans les eaux usées des stations d'épuration suisses. Les experts de l'Organisation mondiale de la santé alertent sur le fait que les pandémies continuent de représenter l'un des risques les plus importants pour notre société. Il est donc nécessaire de faire une rétrospective critique afin de tirer des enseignements de la période Covid.

## Coordination difficile avec les cantons

Diverses critiques ont déjà été émises. Les mesures restrictives dans les maisons de retraite et les fermetures d'écoles sont les premières aujourd'hui à être qualifiées de disproportionnées par certains experts et poli-

ticiens. La Chancellerie fédérale a également évalué la manière dont la Confédération a géré la crise. À cette fin, des acteurs tels que des collaborateurs de la Confédération et des cantons ont été interrogés. Les résultats confirment ce qui était déjà évident durant la pandémie. Au cours de la première phase de la pandémie, les cellules de crise mises en place n'ont pas été en mesure d'assumer pleinement leur rôle. Au lieu de cela, c'est surtout l'Office fédéral de la santé publique qui s'est occupé de gérer la crise. La coordination avec les cantons a parfois été ardue. Les critiques portent également sur l'implication tardive et peu marquée des experts scientifiques et des associations de professionnels de la santé ainsi que sur un dysfonctionnement dans l'échange de données.

Pour une médecine orientée vers le patient

## Les sociétés cantonales de médecine et leurs associations faitières signent une résolution commune pour une médecine orientée vers le patient.



Les représentants de toutes les sociétés cantonales de médecine et de leurs associations faitières s'engagent pour une médecine de haute qualité orientée vers les patients.

Photo : mäd

## Le test pratique n'a pas encore eu lieu

En réponse à cette analyse, la loi sur les épidémies a été partiellement révisée. Ainsi, les conditions dans lesquelles le Conseil fédéral assume des tâches qui sont du ressort des cantons sont désormais réglées, au même titre que ce qu'il peut ordonner. En outre, les dispositions en vue de futures pandémies seront renforcées et rendues plus contraignantes. D'autres mesures permettront à la Suisse d'être mieux préparée à une prochaine crise. Mais ce n'est qu'à ce moment-là que l'on saura si ces modifications réussiront le test pratique.

## Répercussions politiques

La pandémie continue également à avoir des répercussions politiques et sociales. Les groupes d'opposants aux mesures se sont par exemple organisés et interviennent dans la politique nationale et cantonale. L'initiative sur les soins infirmiers a été acceptée par le peuple, notamment sous la pression de la situation d'urgence pendant la pandémie. Mais il faudra encore attendre longtemps avant que ces exigences ne soient mises en œuvre. Entre-temps, la pénurie de personnel qualifié et la réduction de la capacité en lits des hôpitaux se sont même aggravées. Dans de nombreuses régions de Suisse, nul besoin de pandémie pour que les soins hospitaliers soient à la limite de la saturation. Les politiciens de la santé n'ont pas encore de recette miracle pour résoudre ce problème urgent.

À l'automne 2023, toutes les sociétés cantonales de médecine se sont réunies pour la première fois sous la houlette de leurs organisations faitières pour signer une résolution (voir ci-dessous). Les discussions ont montré que les représentantes et représentants du corps médical de toute la Suisse partageaient la même position de base. Leur préoccupation est de maintenir une médecine de haute qualité au service des patients.

L'esprit extrêmement constructif de cette rencontre se poursuivra avec des modes de collaboration et de communication actuels et nouveaux entre les organisations participantes et la FMH, ainsi qu'avec toutes les autres organisations partenaires impliquées.

**Vous trouverez le texte de la résolution signée sur [www.politikundpatient.ch/fr](http://www.politikundpatient.ch/fr)**