

Stéphane Rossini

Prof. Cc. UniGE & UniNE & UniL / Consultant R&EEC - Haute-Nendaz

Réglementation et déréglementation
Les mesures et interventions législatives sont-elles
appropriées ?

15^{ème} Congrès d'Économie de la Santé, Berne, le 26 octobre 2018

Introduction : la question incongrue ...

- ➔ Dans la Suisse libérale, les autorités édicteraient-elles des normes de politique sanitaire inutiles ou inadéquates ?
- Discours et réalités : réticences (théoriques ?) à trop légiférer
- Question légitime : un cadre normatif très dense et complexe
- Renvoie au questionnement sur le rôle et les moyens de l'Etat
- ➔ Comment en est-on arrivé là ?
- ➔ Peut-on envisager un mouvement différent ?



Nos parlementaires ne dorment pas ! Plutôt créatifs et dynamiques ...

1. Cadre institutionnel

1. La Suisse est institutionnellement complexe : fédéralisme, démocratie directe
2. Le libéralisme et la subsidiarité ou l'illusion d'un Etat svelte : normes légales et professionnelles renforcent l'arsenal réglementaire
3. Le Peuple légitime : un besoin de maîtrise et de sécurité

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.)

Au niveau sanitaire

innova
Wir versichern Lebensqualität

sanagate

Santé assurée, tout simplement.

Krankenkasse
atupri

s@na24

PROVITA
GESUNDHEITSVERSICHERUNG

INTRAS
VERSICHERUNGEN

visana

GALENOS
Kranken- und Unfallversicherung
Assurance - maladie et accidents
Assicurazione - malattia e infortuni

sympany

CSS
Versicherung

KPT CPT
KRANKENVERSICHERUNG

sodalis
gesundheitsgruppe

Die Krankenkasse der Landwirtschaft!

AGRISANO
Krankenkasse - casse maladie - cassa malati

SUPRA

Helsana

ÖKK

santésuisse



CONCORDIA

EKG-GESUNDHEITSKASSE
Gute Dienste für Sie! und Ihre Mitmenschen

progrès

Groupe Mutuel
Assurances
Versicherungen
Assicurazioni



KRANKENKASSE AQUILANA

sansan
gesund und sicher

avanex

AUXILIA
Assurance - maladie

PHILOS
CASSE MALADIE-ACCIDENT

ASSURA

SWICA

2. Politiques publiques et réglementation

1. Les politiques publiques impliquent par définition des réglementations
2. Certains principes spécifiques à respecter : définition et accès aux prestations, égalité de traitement des citoyens, allocation optimale des ressources, qualité, solidarité, économicité, efficacité, etc.

Les instruments d'action publique

- Les normes : Constitution, lois, règlements
- Les programmes et objectifs politiques de gouvernement
- Les plans d'action et processus de planification sectoriels : agenda
- Les « conditions-cadre » (territoire, fiscalité, formation, social, etc.)
- Les autorités administratives (quantité, qualité, conditions de travail)
- Les politiques budgétaires : le levier principal d'action
- Les politiques régionales : la cohésion nationale
- Les mesures incitatives : aides ponctuelles, impulsions – subventions
- Les instruments dépolitisés : normes et certifications de qualité
- Les organes de coordination (système fédéraliste CH cantons / UE pays)
- Les instruments de connaissance : statistiques, évaluations, recherche
- Les instruments de contrôle et de surveillance (audits politiques)

3. Acteurs et réglementations

1. Autorités politiques : réglementations publiques
2. Tribunaux : clarification d'application
3. Assurances sociales : LPGA, LAMal, LAA, AI
4. Assurances privées
5. Partenaires privés : l'esprit helvétique (public-privé, tarifs, etc.)
6. Pratiques professionnelles : qualité, reconnaissances techniques
7. Interdisciplinarité et coordinations : soins, formation, recherche

La réglementation professionnelle

- Formation, formation post graduée et formation continue
- Reconnaissance des titres
- Guidelines de bonnes pratiques pour les différentes disciplines et autres normes de qualité : procédures, masses critiques, complications, incidents, cercles de qualité, etc.
- Recherche et innovation
- Prise de position des sociétés médicales spécialisées

Exemple : Société suisse de médecine interne générale (SSMIG)

➔ les 10 interventions à éviter (ambulatoire et hospitalier)

4. Législations de politique sanitaire

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

Bases légales Assurance-maladie

[Loi fédérale sur l'assurance-maladie](#)

[Loi sur la surveillance de l'assurance-maladie](#)

[Conventions internationales de sécurité sociale](#)

[Documents de référence relatifs à l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins et ses annexes](#)

[Liste des centres ou fournisseurs de prestations réalisant des registres d'évaluation](#)

[Fournisseurs de prestations devant remplir des critères de qualité particuliers](#)

[Modifications de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie \(OAMal\)](#)

[Modifications de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins \(OPAS\)](#)

[Loi fédérale sur l'assurance-accidents \(LAA\)](#)

[Vers la loi: 832.20 Loi fédérale sur l'assurance-accidents](#)

[Ordonnances, arrêtés fédéraux et décisions du DFI](#)

[Vers l'ordonnance: 832.202 Ordonnance sur l'assurance-accidents \(OLAA\)](#)

[Vers l'ordonnance: 832.205.12 Ordonnance du 18 octobre 1984 sur la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-accidents \(OMAA\)](#)

[Vers l'ordonnance: 832.205.27 Ordonnance 09 du 29 octobre 2008 sur les allocations de renchérissement aux rentiers de l'assurance-accidents obligatoire](#)

[Vers l'ordonnance: 832.206.2 Ordonnance du 17 septembre 1986 sur les tarifs des établissements hospitaliers et de cure dans l'assurance-accidents](#)

[Vers l'ordonnance: 832.207 Règlement du 14 juin 2002 concernant l'organisation de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents \(Règlement d'organisation CNA\)](#)

[Vers l'ordonnance: 832.208 Ordonnance du 6 juillet 1983 fixant les suppléments de primes pour la prévention des accidents](#)

[Vers l'arrêté: 832.27 Arrêté fédéral du 9 juin 1927 portant ratification de la convention concernant l'égalité de traitement des travailleurs étrangers et nationaux en matière de réparation des accidents du travail, adoptée par la septième session de la Conférence internationale du travail](#)

Législation Professions de la santé

[Législation professions médicales](#)

[Législation Professions de la psychologie](#)

Législation Santé humaine

[Législation Stupéfiants](#)

[Législation sur le tabac](#)

[Législation Dossier électronique du patient](#)

[Législation Médicaments et dispositifs médicaux](#)

[Législation Médecine de la transplantation](#)

[Législation Analyses génétiques](#)

[Législation procréation médicalement assistée](#)

[Recherche sur l'être humain : législation](#)

[Recherche sur les cellules souches : législation](#)

[Législation Sécurité biologique](#)

[Législation Produits chimiques](#)

[Législation Radioprotection](#)

[Législation sur la protection contre les nuisances sonores et les rayons laser](#)

[Législation Maladies transmissibles – Loi sur les épidémies \(LEp\)](#)

[Législation sur l'enregistrement des cancers](#)

Illustrations : réglementations par nécessité systémique

- **Loi sur la surveillance des assureurs maladie** : transparence, surveillance
- **La maîtrise de l'offre** dans un environnement où l'offre induit la demande avec une exigences de **maîtrise des coûts** que le marché ne garantit pas : planification, gel de l'ouverture des cabinets médicaux, clause du besoin d'équipements lourds
- **La compensation des risques** pour une concurrence entre caisses qui ne fonctionne que partiellement
- **La compétence tarifaire subsidiaire de la Confédération** : parce que les partenaires ne sont en mesure de s'entendre et d'assumer leurs responsabilités
- Réduction du niveau des **primes des jeunes adultes** (dès 2019)
- **Produits thérapeutiques** : sécurité des patients, qualité
- **Loi sur la protection des données** : protection de la personnalité (et développement restrictifs UE (mai 2018))

Renforcement prévisible des réglementations à moyen terme

- Loi sur la partie générale des assurances sociales LPGA
- Régulation des cabinets ambulatoires (en consultation)
- Systémique : harmonisation LAMal - LAA
- Régulation : organisations de soins et soutiens à domicile privées
- Régulation : revenu des médecins
- Loi fédérale sur la prévention
- Mise à jour projets e-health / dossier électronique / numérisation
- Santé au travail – prévention
- Proches aidants
- Evaluation des prestations médicales : économicité - efficacité

Parlement : quelques thèmes CSSS

- LAMal – Renforcement de la qualité et de l'économicité
- LAMal – Mesures de maîtrise des coûts
- LAMal – Financement uniforme des prestations
- LAMal – Franchises
- Prévention : législation sur les produits sucrés
- Dispositifs médicaux : renforcement de la concurrence
- LAMal – LAA : transparence des coûts des hôpitaux
- Législation sur l'imagerie médicale
- Prévention et gestion des dommages lors de traitements médicaux
- Fixation du prix des médicaments
- Programmes de gestion des patients

➔ + 26 cantons

Renforcement prévisible des réglementations : droits populaires

- Initiative parlementaire fédérale : financement uniforme des prestations ambulatoires et hospitalières. Le financement ambulatoire par les cantons supposera une contrepartie de régulation
- Initiatives en cours : Caisses cantonales et interdiction de lobbys
- Initiative annoncée : Primes à 10% du revenu des ménages
- Initiative populaire envisagée : Prime en pourcent du revenu

5. Contraintes administratives

1. Le « Moins d'Etat » et le « moins de règles » : une préoccupation
2. Un discours politique général difficile à mettre en œuvre
3. La transparence, l'évaluation, l'efficacité ne vont pas sans règles
4. L'intérêt général dans un environnement complexe est délicate

➔ Attentes aussi des acteurs de mise en œuvre



11 septembre 2010

Le PLR. Les Libéraux-Radicaux lance l'initiative « Stop à la bureaucratie ! »

🕒 3 minutes de lecture

ATS

Publié mercredi 4 juillet 2012

à 17:42.

DROITS POPULAIRES

L'initiative du PLR contre la bureaucratie a échoué

Le peuple ne se prononcera pas sur le texte, faute d'un nombre suffisant de signatures valables. La déception est grande chez les libéraux radicaux

Des mesures considérées ...

Les grands axes de la lutte contre les charges administratives

Cet article expose les grands axes du train de mesures 2011 destiné à réduire la charge administrative et qui s'ajoute à ceux de 1999, 2003 et 2006. La cyberadministration y occupe une bonne place. Les principales procédures d'autorisation seront, en outre, soumises à un nouvel examen. Quinze domaines seront, enfin, analysés sous l'angle des coûts réglementaires, afin de les réduire et de simplifier le système.

¹ Voir l'article de Martin Godel et Markus Willmann p. 4 de ce numéro.
² L'article de Daniel Trnka p. 27 de ce numéro en est l'illustration.



La charge administrative a une fâcheuse tendance à s'étendre si l'on ne la combat pas avec vigueur. Malheureusement, comme l'ont montré récemment les travaux de l'OCDE, il n'existe pas de solution toute faite. Illustration: Stephan Bornick

Domaines prioritaires pour l'examen des coûts réglementaires

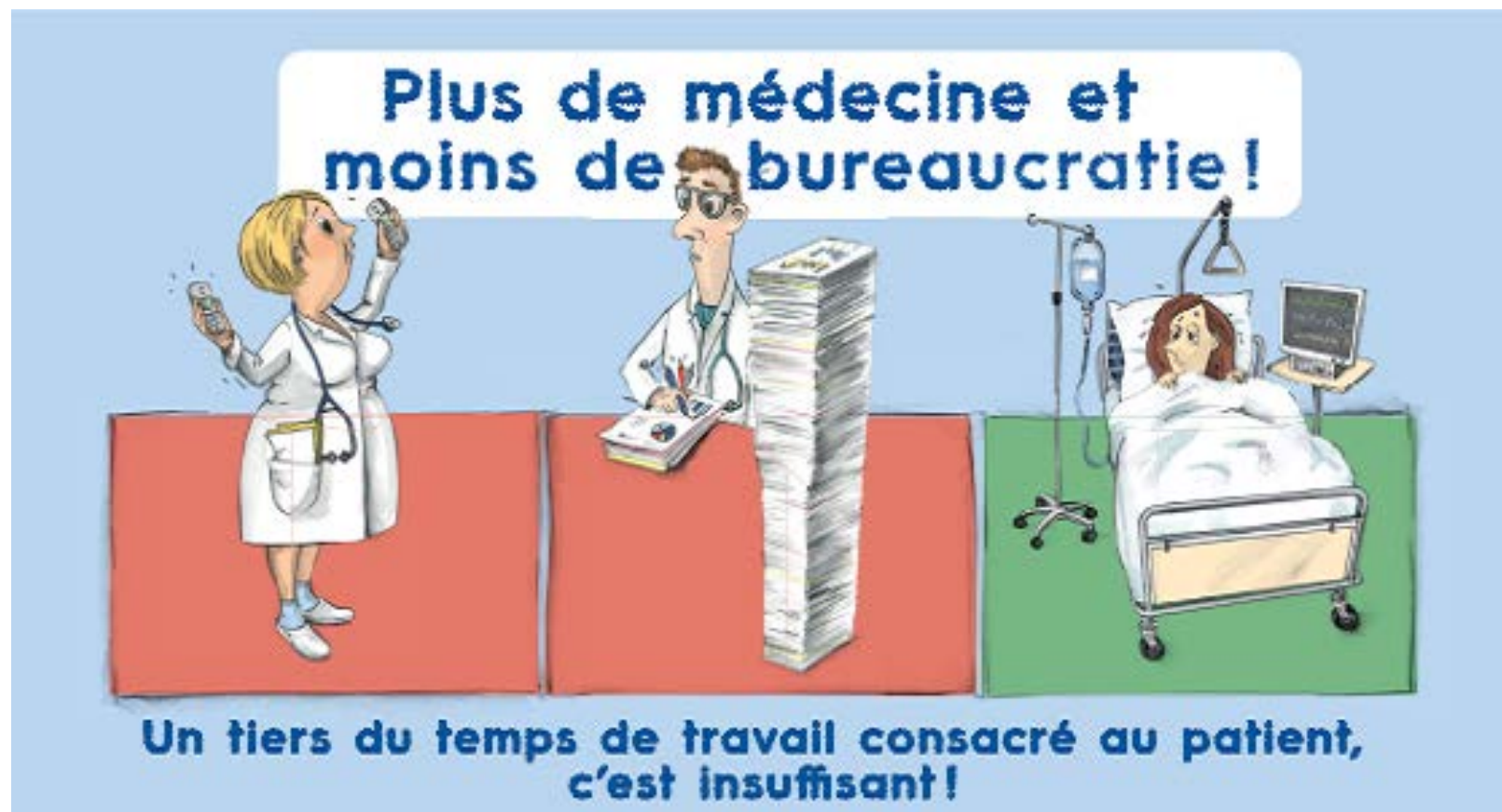
Sur la base des études existantes, ainsi que d'une enquête auprès des associations économiques, les 15 thèmes suivants ont été désignés comme prioritaires en matière de réduction de la charge administrative et des coûts réglementaires²:

- AVS / AI / APG;
- deuxième pilier;
- droit comptable et droit de la révision;
- procédures douanières, import/export;
- droit de la construction, permis de construire;
- TVA;
- imposition des entreprises;
- statistiques;
- loi sur l'assurance accidents, Suva;

- sécurité au travail;
- formation professionnelle;
- droit et conditions de travail;
- travailleurs étrangers;
- droit de l'environnement;
- hygiène des denrées alimentaires.

Remarquons que pour certains thèmes, des mesures de coûts sont déjà disponibles; pour d'autres, la législation est en cours de révision.

- a L'ordre dans lequel les domaines sont présentés n'est pas corrélé avec l'ampleur de la charge.



C'est possible !

[CF - Loi sur l'assurance-chômage : modifications en vue d'un allègement administratif](#)

Berne, 24.10.2018 - Le 24 octobre 2018, le Conseil fédéral a ouvert une procédure de consultation sur la révision de la loi sur l'assurance-chômage (LACI). Les dispositions relatives à l'indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail et à l'indemnité en cas d'intempéries doivent être simplifiées et les démarches administratives pour les entreprises facilitées. Par la même occasion, une base légale pour la mise en œuvre de la stratégie de cyberadministration dans le cadre de l'assurance-chômage sera créée.

Conseil fédéral

Et pourtant ...

- Le système suisse de santé est considéré globalement comme bon
- L'offre est dense et les prestations sont de haute qualité

Par contre :

- La gouvernance fédéraliste et multi-acteurs est peu efficiente (OCDE)

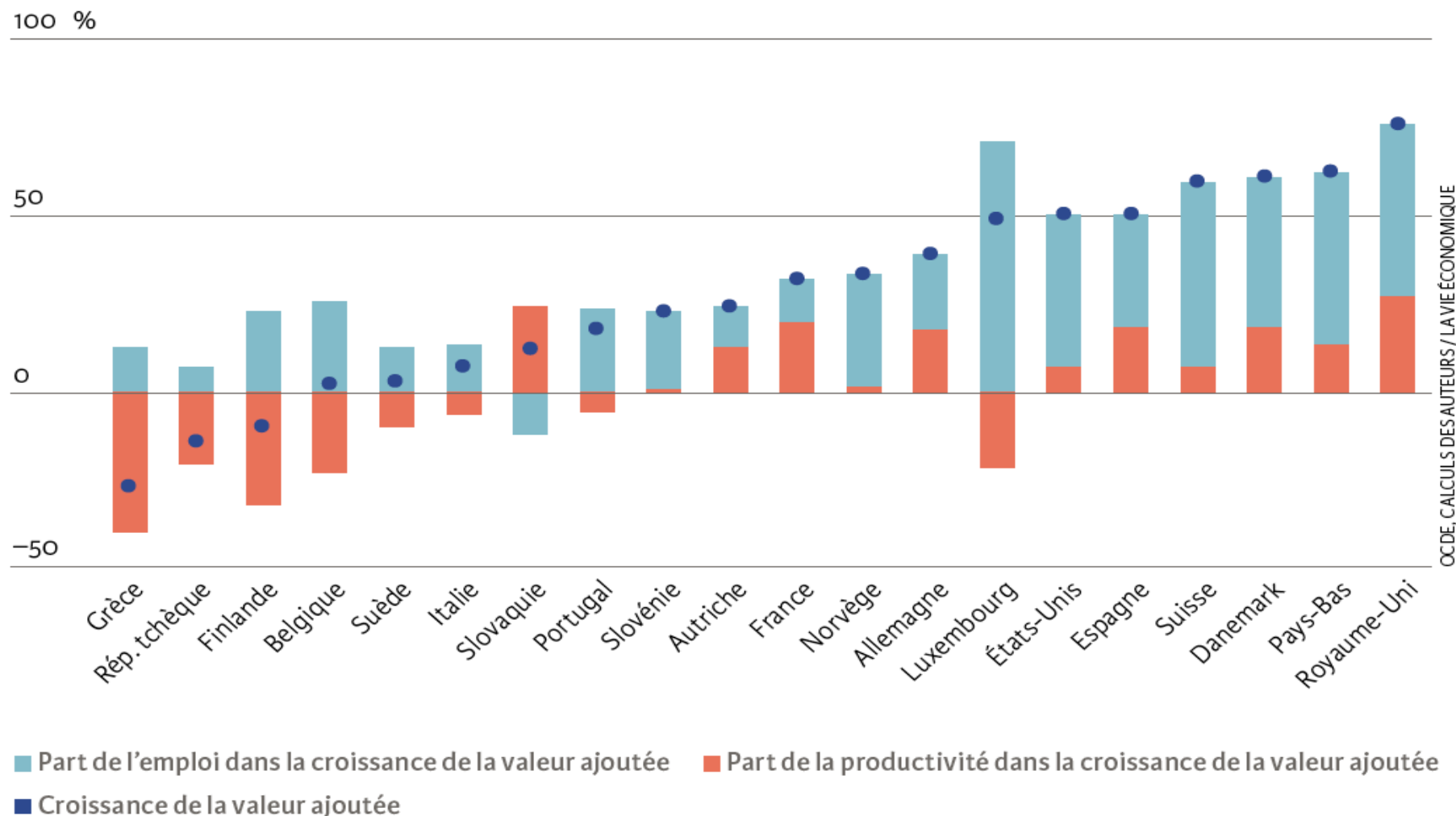
→ Grâce, malgré ou à cause des nombreuses réglementations ?

Malgré tout ...

La productivité
du système de santé
augmente : +61%
de 1999 à 2014

(Morger, Künzi, Föllmi,
BASS, in La Vie Economique
6/2018)

Croissance de la valeur ajoutée dans le système de santé, parts de la productivité du travail et de l'emploi dans cette augmentation (1999–2014)



Aide à la lecture : dans le système de santé suisse, la valeur ajoutée s'est accrue de 61 % entre 1999 et 2014. Cette croissance provient principalement d'une expansion de l'emploi (barres bleues). L'augmentation de la productivité (barres oranges) revêt une importance secondaire.

Conclusion provisoire ...

- La tradition économique (assouplissement des règles) et les exigences imposées aux politiques publiques (régulation, efficacité, qualité, solidarité) divergent. L'analogie a des limites !
- Adaptation nécessaire du cadre au contexte : progrès technologiques, besoins, attentes
- Pas de promesses mensongères, pas de fausses illusions
- La re-réglementation ou les révisions continues de la législation

Ainsi :

- Les mesures répondent à des besoins ou à une volonté politique
- Leur intensité méritent cependant d'être régulièrement (ré)évaluée