

Repubblica e Cantone
Ticino

Il Consiglio di Stato

Office fédéral de la santé publique
Division des projets multisectoriels

3003 Berne

**Avant-projets de Loi fédérale sur la prévention et la promotion de la santé (Loi sur la prévention, LPrév) et d'une Loi fédérale sur l'Institut suisse pour la prévention et la promotion de la santé.
Prise de position du Conseil d'Etat du Tessin en réponse à la consultation du Département fédéral de l'intérieur (30 juin 2008).**

Madame, Monsieur,

nous vous remercions de l'invitation que nous avons reçue à nous exprimer sur l'Avant-projet de Loi fédérale sur la prévention et la promotion de la santé et sur l'Avant-projet de la Loi fédérale sur l'Institut suisse pour la prévention et la promotion de la santé.

Comme vous le précisez dans la documentation qui accompagne le projet, la réglementation proposée vise principalement à apporter au pilotage, à la coordination et à l'efficacité des différentes mesures toutes les améliorations nécessaires au renforcement de la prévention et de la promotion de la santé. Mais elle est aussi destinée à combler l'absence de législation fédérale sur la prévention et la détection précoce des maladies non transmissibles et psychiques très répandues ou particulièrement dangereuses, et à mettre la gestion des prélèvements pour la prévention (perçus en vertu de l'art. 28 LTab *taxe de prévention du tabagisme* et de l'art. 20 LAMal *supplément de prime LAMal*) en conformité avec les directives du Conseil fédéral en matière de gouvernement d'entreprise.

Le Conseil d'Etat du Canton du Tessin accueille de manière positive l'objectif de mieux coordonner les structures et l'offre de prestations en matière de prévention et de promotion de la santé en Suisse. Compte tenu:

- de l'impact considérable des différents domaines de la politique de l'Etat (notamment l'économie, les transports, l'environnement, l'éducation) sur la santé publique, attribuable à une société de plus en plus complexe;
- de l'importance de l'augmentation continue des coûts du système sanitaire;

le Conseil d'Etat reconnaît la nécessité que la politique de promotion de la santé et de prévention soit coordonnée par une Loi fédérale. Cependant, contrairement au projet qui nous a été soumis, nous retenons indispensable que la Confédération assume directement à travers ses organes (Département de l'intérieur et Office fédéral de la santé publique) la responsabilité de la politique nationale de promotion de la santé et de prévention. En outre, la Confédération doit aussi assurer le financement des actions de promotion de la santé et de prévention qui, d'après la nouvelle Loi fédérale, seront obligatoires pour les Cantons.

Dans ce but, il est nécessaire que la Confédération ne se limite pas à fixer des objectifs et à déléguer à un'Institut tiers leur réalisation. Au contraire, il est important que les responsables du Département et de l'Office compétents soient directement impliqués dans la réalisation des objectifs. C'est seulement à travers cet engagement qu'on peut garantir à la politique de promotion de la santé et de prévention un impact adéquat à l'égard de la population. Les actions nationales conduites par des organes ou des instituts tiers n'ont pas l'autorité nécessaire. Cette faiblesse, nous la constatons régulièrement lorsque les actions ne sont pas promues par l'administration fédérale, mais par des tiers. Il suffit de citer ici comme exemple la campagne anti-tabagisme en cours au Tessin, en tant que région pilote, promue par la seule Commission fédérale du tabac.

De plus, la Confédération doit aussi assumer ses responsabilités en ce qui concerne le financement des actions que la nouvelle loi imposera aux Cantons.

Dans le domaine de la santé, c'est maintenant une règle que chaque nouvelle loi fédérale comporte des charges financières supplémentaires pour les Cantons. Cela est vrai non seulement pour les grands chantiers, comme la LAMal (financement des hôpitaux, financement des soins), mais aussi dans tous les domaines administratifs concernant la surveillance et le contrôle (par exemple: personnel sanitaire; denrées alimentaires; sécurité biologique).

C'est ainsi que aujourd'hui, pour ce qui est de la santé, le Canton rencontre déjà des difficultés à respecter les exigences de la loi fédérale de la statistique. Comme nous le préciserons encore dans cette réponse, le projet en consultation implique des coûts supplémentaires significatifs à la charge des Cantons pour l'élargissement des statistiques de santé et des registres des diagnostics. Ajoutons que, même le financement fédéral des actions de promotion de la santé que les Cantons sont tenus d'accomplir, n'est pas clair dans l'avant-projet.

Nous vous informons donc que nous ne pourrions accepter le nouveau projet de loi que s'il était modifié de façon à garantir clairement que les tâches imposées par la nouvelle loi aux Cantons seront financés par la Confédération. Les Cantons, pour ces tâches, ne doivent supporter aucune charge financière supplémentaire.

1. En général

- 1.1. Le Canton du Tessin accueille favorablement les finalités de la nouvelle loi. Il soutient la Confédération dans ses efforts pour renforcer la prévention et la promotion de la santé en Suisse, pour doter le pays d'instruments de pilotage/coordination modernes et pour combler les lacunes législatives

existantes, notamment dans le domaine des maladies chroniques et psychiques (Art 4-8). Toutefois, le Canton doute fortement qu'il soit possible de « renforcer la prévention et la promotion de la santé, ..., seulement avec de nouvelles bases légales » (Lettre DFI du 30.06.08). De nouvelles ressources doivent être dégagées, si l'on veut vraiment développer la prévention et la promotion de la santé en Suisse.

Cela vaut aussi pour le Canton du Tessin – parmi les Cantons les plus actifs en ce domaine - où les synergies possibles avec les autres Cantons sont fortement limitées par la langue et l'éloignement géographique.

- 1.2. Avec les autres Cantons, le Tessin relève avec satisfaction que leurs compétences en matière de prévention sont maintenues. A l'avenir, les Cantons participeront, aux côtés de la Confédération, à l'élaboration de la stratégie nationale en matière de prévention et de promotion de la santé et des objectifs nationaux. De surcroît, ils collaboreront à la conception des programmes nationaux et seront co-responsables de leur mise en œuvre (Art. 4; Art. 5, alinéa 3; Art. 6). Toutefois, il manque encore la clarté nécessaire quant à la répartition des rôles et des tâches entre les différents acteurs et au financement des activités. Il est donc indispensable de mieux définir l'attribution des tâches et les flux financiers pour clarifier qui fait quoi et avec quelles ressources. Cela intéresse en particulier le Canton du Tessin, où le Département de la santé et des affaires sociales a déjà conduit de nombreuses initiatives dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention avec des partenaires cantonaux et nationaux. Il ne faudrait pas que ces activités soient bridées par une loi qui lui imposerait les domaines de la prévention et les ressources à y consacrer.
- 1.3. Tous les Cantons souhaitent une amélioration de la collaboration verticale et horizontale, dans les limites de la répartition des tâches, entre la Confédération et les Cantons. Ils encouragent l'implication de l'ensemble des domaines politiques importants dans la conception et la mise en œuvre des mesures de prévention, de promotion de la santé et de détection précoce (Art. 2; Art. 11).

A ce propos, le Tessin souligne qu'il faudrait mieux prendre en considération l'aspect transversal de la politique de prévention et de promotion de la santé qui ne concerne pas uniquement un Département ou un secteur de travail, mais l'ensemble de l'activité étatique et du secteur privé. Une meilleure santé dépend donc non seulement de facteurs individuels, mais également contextuels qui requièrent une meilleure éducation des citoyens et une meilleure collaboration entre les différents acteurs et secteurs socio-économiques qui influencent la santé. (Art. 2, Alinéa 2d). Ceci pose la question du rôle de l'Etat, lequel devrait renforcer, aux différents niveaux, son rôle promoteur en créant les conditions nécessaires à un développement durable et en promouvant une meilleure santé et culture sanitaire (empowerment) de la population. Ainsi, d'autres lois fédérales qui ont déjà un impact sur la santé (législation sur le travail, sur la famille, sur l'environnement, sur la sécurité, sur l'émigration et bien d'autres encore) devront sûrement être complétées pour mieux tenir compte de cet impact et en augmenter les effets positifs.

La recommandation de la Commission spécialisée PPS2010 de mettre sur pied des évaluations d'impact sur la santé (EIS) prend tout son sens avec la nouvelle

réglementation et doit être soutenue (Art. 7). A ce propos, les expériences conduites dans certains Cantons (TI, GE, JU) devront être prises en compte.

- 1.4. Le Canton reconnaît la nécessité de systématiser le recueil des données scientifiques quantitatives et qualitatives, d'homogénéiser les registres des maladies non transmissibles et d'unifier, au niveau national, les mesures pratiques ayant trait au dépistage précoce des maladies (Art. 20-22). Les données recueillies doivent être facilement accessibles aux Cantons pour leurs tâches d'évaluation, en particulier pour vérifier l'impact de la prévention. Le Canton tient à souligner que les données de base existant actuellement au Tessin ne suffiront pas à répondre aux nouvelles exigences posées par l'Avant-projet de LPrev. L'élargissement des statistiques de santé et des registres des diagnostics aurait comme conséquence une augmentation importante des coûts au niveau cantonal. C'est pour cette raison que l'Avant-projet de la loi doit être modifié de façon qu'il résulte clairement que la Confédération assume le financement de ces tâches.
- 1.5. Le Canton encourage la création au niveau national de compétences pour la prévention et la promotion de la santé qui fournira aux Cantons le soutien scientifique et méthodologique. Comme souligné dans l'introduction, ces compétences doivent rester sous la responsabilité politique directe de la Confédération.
- 1.6. Le respect du droit à l'autodétermination, de la diversité culturelle, de la proportionnalité et de la responsabilité individuelle lors de la conception et la mise en œuvre des mesures de prévention et de promotion de la santé (Art. 2, Alinéa 2a; Art. 2, alinéa 3; Art. 5, alinéa 2a) est soutenu par le Canton.

2. En particulier

- 2.1. La loi doit se focaliser sur la prévention primaire. Par contre, le projet de loi propose l'inclusion de l'ensemble des maladies dont la population peut être atteinte sans prévoir une vision globale et une coordination appropriées pour la prévention secondaire. Ainsi, dans la version proposée, la loi toucherait de nombreux (trop) domaines : celui des accidents, professionnels et non, des dépendances, des épidémies, ainsi que celui de la prévention secondaire (médicalisée). Ce qui prête facilement à confusion. La prévention médicalisée en tout cas doit être financée à part (au niveau des soins). D'autre part, l'introduction du diagnostic précoce pour toute une série de maladies -actuellement en forte croissance dans les pays riches, quoi que souvent controversée- pose de nouveau le problème de son financement, surtout si les moyens actuellement à disposition ne devaient pas augmenter.
- 2.2. Comme les Cantons le réclament, il faut pouvoir gérer une partie des ressources financières provenant des Fonds de prévention du tabagisme (LTab, Art. 28) et de la participation des assurés (LAMal, Art.19) afin de mieux garantir la durabilité et d'améliorer l'efficacité de leurs activités préventives (Art. 6, alinéa 3d; Art. 14, alinéa 1b). L'engagement de la Confédération pour le financement des nouvelles tâches doit figurer dans la loi. Actuellement, les recettes des deux fonds sont insuffisantes pour garantir la mise en œuvre des programmes nationaux au

niveau des Cantons et ne fournissent pas non plus les moyens supplémentaires qui seraient nécessaires aux Cantons. Par contre, d'autres fonds, par exemple la prévention des accidents (BPA) ou la dîme d'alcool, pourraient être pris en considération.

- 2.3. Le Canton réitère, par ailleurs, son attachement au principe d'équivalence fiscale et de subsidiarité pour les actions qui ne figurent pas dans les domaines obligatoires fixés par la nouvelle loi.
- 2.4. La fonction de délégué à la prévention existe déjà dans la majorité des Cantons suisses (Art. 11, alinéa 2a). Pour le milieu de l'éducation, il faut remarquer que les écoles ne peuvent pas assurer, sans la participation d'autres secteurs, l'ensemble de tâches préventives qui leur seraient réservées. Les modalités d'une nouvelle collaboration intersectorielle doivent être inscrites dans la loi (Art. 11, alinéa 1, alinéa 2b).
- 2.5. Il est difficilement admissible qu'une loi qui délègue à la Confédération toute une série de compétences pour améliorer la prévention et la promotion de la santé en Suisse, lui permette de déléguer à son tour une partie de ses responsabilités à un Institut – qui n'aura aucun pouvoir de faire bouger les choses dans le domaine des conditions cadre (notamment environnement, économie, travail, éducation). Ainsi, pour ce qui est de la création d'un Institut suisse pour la prévention et la promotion de la santé, nous renvoyons à la prise de position de la CDS qui a mis en évidence un conflit d'intérêt possible entre distribution des fonds et gestion de ses propres projets et une définition peu claire dans la loi de la composition de ses organes et de la représentativité de l'ensemble des acteurs, y compris les Cantons.

3. Quelques propositions

Loi sur la prévention

Art. 1 al. 1.: la limitation thématique de la loi serait due à la base constitutionnelle citée en exergue. On peut se demander si une citation plus élargie des articles constitutionnels (par ex. Art. 2 But, Art. 8 Egalité, Art. 73 Développement durable) ne permettrait pas de couvrir un champ plus conforme aux ambitions de la promotion de la santé. D'autre part, si la Loi doit combler une lacune (maladies non-transmissibles) pourquoi l'étendre aux maladies transmissibles qui bénéficient déjà d'un cadre légal?

Art. 2 al. 1.: il faudrait ajouter, à la fin de l'alinéa 1 « ...fonctionnelles de la population, ainsi qu'à promouvoir une vie en meilleure santé. », pour mettre en évidence l'importance de la promotion de la santé.

Il serait souhaitable, à ce propos, que l'on intervienne sur le bien-être à l'école, sur la relation entre santé et travail, sur la santé des chômeurs de longue durée, sur la violence des jeunes et sur le mal-être qui les caractérise.

Art. 3: les définitions utilisées ne sont pas toutes en accord avec celles de l'OMS. Il vaudrait la peine de les retravailler pour y intégrer, entre autre, la notion de salutogénèse.

Art. 4: la formulation choisie ne semble pas indiquer clairement que les Cantons sont les partenaires privilégiés de la Confédération et que les « milieux concernés » ne participent pas au même titre. De même, à l'Art. 5, al. 3, la « forme appropriée » de la collaboration cantonale (dont parle le Rapport explicatif) doit encore être précisée.

Art. 7: la formulation doit impliquer que Le Conseil Fédéral demande qu'une Evaluation d'impact sur la santé (EIS) soit exécutée chaque fois qu'il est légitime de s'attendre à un impact négatif sur la santé de la population.

Art. 10 al. 2b: la Confédération doit aussi développer des instruments d'évaluation, comme les EIS, applicables au niveau cantonal, sur le modèle des évaluations de la durabilité.

Art. 10 al. 2d: c'est à la Confédération de coordonner (les activités des Cantons et des tiers) ; elle ne doit pas seulement se limiter à soutenir la coordination.

Art. 11 al. 1: les "tiers" (qui assument la réalisation de mesures de prévention) devraient en avoir reçu le mandat officiel ; il ne s'agit pas d'initiatives autonomes et sauvages (campagnes informatives et /ou dépistages par ex.).

Section 6: Prélèvements pour la prévention

Selon la législation fiscale, la Confédération ne peut prélever une contribution ou un impôt sans base constitutionnelle et légale. Jusqu'ici, les suppléments de prime destinés à la prévention des accidents et des maladies n'ont pas été perçus comme des impôts ou des prélèvements au sens propre, mais comme des suppléments de prime destinés au financement d'une autre tâche de l'assurance. Si le prélèvement selon la LAMal 20 n'est pas utilisé pour financer une dépense d'assurance, mais pour des tâches relevant de l'autorité des services publiques de santé – y compris le subventionnement de projets privés – c'est-à-dire pour des mesures de prévention et de promotion de la santé prises par les Cantons, pour des projets de recherche ou encore pour des programmes nationaux de la Confédération, alors se pose sérieusement la question de savoir quelle est la nature de ce prélèvement et du droit qu'a l'Etat de le percevoir.

Ce point doit donc être vérifié et clarifié.

Art. 14 al. 1: la lettre d) doit être supprimée, car les tâches indiquées doivent continuer à faire partie des prestations de base de la LAMal et ne pas charger le supplément de prime LAMal.

Art. 15 al. 3: il faut aussi définir les critères sur la base desquels un subside pourra être refusé à un programme qui aurait toutes les cartes en règle.

Art. 26: pour ce qui est de la délégation de programmes nationaux à des tiers, nous renvoyons à nos observations de fond dans l'introduction. La responsabilité des programmes nationaux doit être assumée avant tout par la Confédération, qui doit collaborer avec les Cantons.

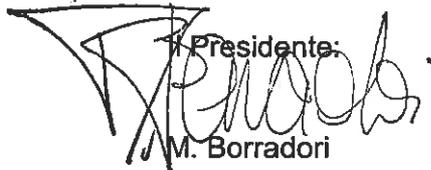
Art. 28: la participation des Cantons aux initiatives de dépistage est un problème qu'il faut régler dans le cadre de la LAMA : ici aussi la référence à 2 lois différentes crée des difficultés supplémentaires.

Loi sur l'Institut

Nous renvoyons de nouveau à l'introduction et au point 2.5 de cette prise de position. C'est pour cette raison que nous ne soutenons pas l'opportunité d'une nouvelle loi sur l'Institut. À notre avis, les responsabilités politiques et opérationnelles doivent rester au Conseil Fédéral et à son Administration. Cela vaut aussi pour certains aspects de la législation européenne (alimentation par exemple), où il est essentiel de n'avoir qu'un partenaire compétent au niveau fédéral.

L'Avant-projet de LPrev représente certainement un pas décisif dans la bonne direction quant aux objectifs. Par contre, il doit être revu absolument pour ce qui concerne les responsabilités et le financement des nouvelles tâches obligatoires pour les Cantons.

Nous vous remercions de l'attention que vous voudrez bien accorder à nos observations et nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures.

PER IL CONSIGLIO DI STATO
 Il Presidente:

 M. Borradori

Il Cancelliere:


 G. Gianella

Copie:

- Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), Speichergasse 6, Postfach 684, CH-3000 Bern 7
- Deputazione Ticinese alle Camere Federali, Berna
- Segretariato per i rapporti con la Confederazione e i Cantoni, Bellinzona
- Ufficio di promozione e di valutazione sanitaria, Residenza

