

Le pouvoir aux cantons!

Stephan Rupp, vice-président SSP, Einsiedeln

Traduction: Pierre Klausner

Ces derniers temps une question est récurrente: existe-t-il vraiment une politique de santé fédérale? Toujours plus de compétences décisionnaires et de missions sont confiées aux cantons.

- Depuis longtemps les cantons sont responsables de l'octroi des droits de pratique dans le cadre de la clause du besoin, en absence de directives fédérales claires. Ils sont à ce point libres dans leurs décisions que d'énormes inégalités sont apparues: tels cantons acceptent quasiment toutes les demandes, tels autres sont très restrictifs.
- La pédagogie spécialisée, domaine important de la politique de santé, est également attribuée à la gestion cantonale, sous la conduite des directeurs de l'instruction publique. La Confédération n'a émis que des prescriptions laissant aux cantons une grande liberté pour l'application. Au niveau fédéral, il existe une Conférence des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) où la Confédération a une certaine influence.
- La vaccination HPV a été acceptée, mais uniquement dans le cadre de programmes cantonaux. Ici aussi, ce sont à nouveau les cantons qui sont responsables de sa réalisation. On peut supputer que hormis un frein au revenu pharmaceutique des pédiatres, cette mesure va donner un rôle-clé aux départements de la santé.
- La politique hospitalière est depuis longtemps une compétence presque exclusivement cantonale, bien sûr au sein du plan directeur fédéral. Les besoins en établissements, en lits, les collaborations avec des établissements extérieurs, tout cela est du ressort du canton.
- Même la valeur du point tarifaire du domaine LAMal doit être agréée par les autorités cantonales, avec l'aval de Monsieur Prix. La Confédération n'a ici aucune compétence directe.

On se demande ce qui a conduit ces derniers temps à cette délégation de pouvoir et

de compétence décisionnelle accrues dans le domaine de la santé publique, alors qu'une politique fédérale de santé serait rationnelle dans un pays aussi petit que la Suisse.

Il est possible qu'à Berne se soient développées une certaine frustration et une démotivation à force de ne rien pouvoir faire bouger! Un indice dans ce sens est la reconduction répétée de la clause du besoin par des «non-décisions», années après années. Il est certes clair pour tout le monde que cette clause ne peut être levée sans réglementation additionnelle ni mesures d'accompagnement pour protéger le système de santé de l'explosion. Mais personne ne trouve utile de jouer ainsi avec le temps.

Une autre hypothèse est que le gouvernement de ce pays manque simplement de visions et de concepts, que l'on ne fait que du raccommodage. Cela peut pousser à ne pas montrer trop de compétences, qui n'entraîneraient que des charges supplémentaires. Les cantons y regardent à deux fois!

La troisième variante est qu'au niveau fédéral les processus de recherche puis de prise de décision sont bloqués par des intérêts le plus souvent contradictoires. Peut-être qu'il en est ainsi, que notre conduite politique se paralyse toute seule et qu'il est alors préférable de déléguer la décision à un échelon inférieur, où chacun espère pouvoir se «profilier».

Il y a probablement encore beaucoup d'autres explications qui pour nous ne sont finalement pas si importantes. Nous devons plutôt réfléchir à la signification pour la pédiatrie en Suisse. Il est bien clair que ce déplacement du pouvoir donne beaucoup plus de sens aux groupements régionaux et cantonaux. A ce niveau, il est de la première importance de tisser des contacts avec les autorités, les directeurs de la santé, les services de santé, mais aussi avec les directions de l'instruction publique. Nous devons nous efforcer d'être impliqués dans les prises de décision.

Aussi importantes que le contact des autorités cantonales avec les sociétés cantonales on donnera du poids aux connexions entre les sociétés cantonales. Avec le pool des délégués, les nouveaux statuts ont donné à la SSP une plateforme qui permet et encourage ce type d'échanges. On peut y discuter de développement en cours, résoudre des situations difficiles et préparer des contre-mesures. On verra si cela suffit. Il reste à espérer que toutes les sociétés cantonales s'y fassent représenter.

Le travail change aussi pour le comité. Sur le plan fédéral, la Conférence des directeurs de la santé prend toujours plus d'importance. Il est important qu'un flux d'informations de qualité fonctionne entre les groupements régionaux et le comité de la société centrale. Les développements politiques néfastes doivent être recherchés aux deux niveaux, vite reconnus, pour que la SSP et les sociétés cantonales puissent réagir.

La politique de santé est en constant changement. C'est pourquoi il est essentiel que nous nous adaptions à ce changement et que nous ne restions pas figés dans de vieilles structures inadaptées. Nous devons être plus actifs au niveau cantonal. La société-mère doit assumer davantage de coordination entre les régions. Le flux d'information entre régions et comité central doit être amélioré. Pour nous la Conférence des directeurs cantonaux de la santé (CDS) a toujours plus d'importance.

Si nous ne réussissons pas à être flexibles, la Pédiatrie va affronter des temps difficiles. Faisons de notre mieux.