



Promotion Santé Suisse

Document de travail 9

L'échec de la loi sur la prévention: un enseignement

Octobre 2013

Promotion Santé Suisse est une fondation soutenue par les cantons et les assureurs maladie. En vertu de son mandat légal (Loi sur l'assurance-maladie, art. 19), elle exécute des mesures destinées à promouvoir la santé. La Fondation est soumise au contrôle de la Confédération. Son organe de décision suprême est le Conseil de Fondation. Deux bureaux, l'un à Berne et l'autre à Lausanne, en forment le secrétariat. Actuellement, chaque personne verse, en Suisse, un montant de CHF 2.40 par année en faveur de Promotion Santé Suisse. Ce montant est encaissé par les assureurs maladie pour le compte de la Fondation.

Dans la série «**Document de travail de Promotion Santé Suisse**», la Fondation publie des travaux réalisés par elle-même ou sur mandat. Ces documents de travail ont pour objectif de soutenir les expertes et experts dans la mise en place de mesures dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention. Le contenu de ces derniers est de la responsabilité de leurs auteurs. Les documents de travail de Promotion Santé Suisse sont généralement disponibles sous forme électronique (PDF).

Impressum

Editeur

Promotion Santé Suisse

Auteur

Thomas Mattig

Référence bibliographique

Mattig, T. (2013): *L'échec de la loi sur la prévention: un enseignement*. Document de travail 9, Lausanne et Berne: Promotion Santé Suisse.

Source image de couverture

Shutterstock

Source et numéro

Promotion Santé Suisse, Document de travail 9

Renseignements et informations

Promotion Santé Suisse
Avenue de la Gare 52, CH-1003 Lausanne
Tél. +41 21 345 15 15, fax +41 21 345 15 45
office.lausanne@promotionsante.ch
www.promotionsante.ch

Texte original

Allemand

Numéro de commande

01.0024.FR 10.2013

Ce document de travail est également disponible en allemand (numéro de commande 01.0024.DE 10.2013).

ISSN

2296-5696

Téléchargement du fichier PDF

www.promotionsante.ch/publications

Table des matières

Editorial	4
L'échec de la loi sur la prévention: un enseignement	5
1 ^{re} étape: Pascal Couchepin met l'affaire en branle	8
2 ^e étape: l'élaboration du projet de loi	10
3 ^e étape: le projet de loi sur la corde raide	15
Les enseignements de l'histoire de la loi sur la prévention	18
Un regard vers l'avenir	21

Editorial

Digérer un échec. Cette expression est pleine de sagesse, car il est véritablement possible de se «nourrir» d'un échec au sens positif du terme.

A l'automne 2012, après sept ans de travaux de préparation, la loi fédérale sur la prévention a échoué de peu au Conseil des Etats, connaissant ainsi le même destin que toute une série d'autres interventions dans le secteur de la santé.

Certains peuvent y voir un revers pour la promotion de la santé et la prévention. Dans la salutogenèse, nous nous concentrons toutefois sur les ressources et non sur les contraintes. Notre travail quotidien consiste également à évaluer la situation: les projets sont étudiés d'un œil critique afin d'utiliser les ressources disponibles de manière optimale.

C'est exactement ce que nous faisons dans ce document, où nous analysons la «loi sur la prévention» avec un regard critique et autocritique. Les cinq années au cours desquelles nous avons travaillé sur cette loi nous ont permis de mieux connaître le fonctionnement et la dynamique des forces politiques. Nous avons également pu partager davantage nos idées sur la promotion de la santé et la prévention avec le grand public. Et nous ne pouvons que saluer les débats que ces idées suscitent.

Dans une optique d'avenir, nous devons mieux mettre en lumière la valeur ajoutée de notre travail et en finir avec les préjugés. Les enseignements que nous tirons de l'échec de la loi sur la prévention nous aident à mieux comprendre la position des détracteurs et à mieux formuler notre conception des choses. La promotion de la santé et la prévention modernes ne reposent pas sur la mise sous tutelle des individus, mais entendent au contraire renforcer leur capacité à agir. Il s'agit d'une exigence qui s'inscrit dans le droit fil des principes fondamentaux de la démocratie.

Thomas Mattig
Directeur Promotion Santé Suisse

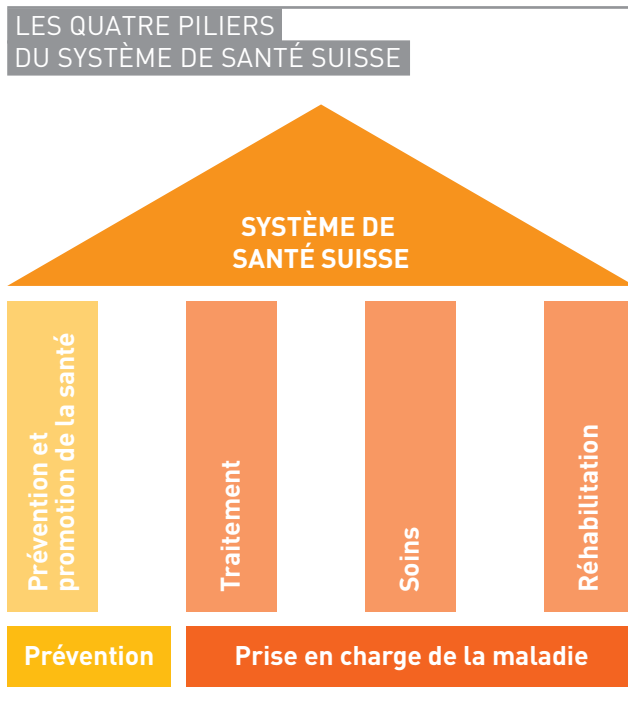
L'échec de la loi sur la prévention: un enseignement

Fin 2012, le projet de loi fédérale sur la prévention et la promotion de la santé (loi sur la prévention, LPrév) a échoué au Conseil des Etats. Ainsi, la Suisse a laissé passer sa chance de voir la prévention et la promotion de la santé coordonnées à l'échelle nationale et ancrées dans la loi. Le présent document entend présenter les raisons susceptibles d'expliquer le rejet de cette loi.

En Suisse, plus de mille personnes se suicident chaque année et environ 1/6^e de la population souffre vraisemblablement d'un trouble psychiatrique¹. Cependant, il n'existe encore aucune base légale nationale sur la prévention des maladies psychiques. Il en va de même pour d'autres maladies non transmissibles comme le cancer, le diabète, et les maladies cardiovasculaires et respiratoires. Le système de

santé suisse présente ainsi une faiblesse structurelle grave: contrairement aux trois piliers de la prise en charge des malades (traitement, rééducation et soins), la prévention et la promotion de la santé ne sont actuellement pas suffisamment ancrées, que ce soit au niveau de la conception, de l'organisation ou du droit.

Plusieurs tentatives ont été faites pour résoudre ce problème au cours de ces trente dernières années: dans les années 80, le Conseil fédéral a ainsi chargé un groupe de travail d'élaborer les principes d'une «loi fédérale sur la prévention des maladies», mais le rapport de ce groupe s'est heurté au refus de la plupart des cantons. La Confédération a alors arrêté les travaux préparatoires en vue d'une loi sur la prévention et demandé au Département fédéral de l'intérieur (DFI) d'étudier les possibilités de création d'un fonds de prévention suisse. L'année 1989 a ensuite vu la création de la Fondation suisse pour la promotion de la santé. Rebaptisée depuis Promotion Santé Suisse, cette fondation a pour mandat légal (art. 19 LAMal) de stimuler, coordonner et évaluer des mesures destinées à promouvoir la santé. Elle est soumise à la surveillance de la Confédération et est financée par les cantons et les assureurs². Sa création n'a néanmoins pas permis de remédier à la faiblesse structurelle dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention: la fondation n'étant pas une organe de la Confédération, ses compétences sont limitées.



¹ Office fédéral de la santé publique: Santé psychique – Faits et chiffres: www.bag.admin.ch/themen/medizin/00683/01916.

² Chaque personne en Suisse verse chaque année, sur la base de l'assurance-maladie obligatoire, 2.40 francs au profit de Promotion Santé Suisse.

CHRONOLOGIE DU PROCESSUS LÉGISLATIF



En 2005, la Confédération a donc fait une deuxième tentative en vue de créer une loi nationale sur la prévention, initiative dont traite ce document. Pendant sept ans, l'administration fédérale et le Parlement ont peaufiné un projet de loi nationale sur la prévention prenant en compte les requêtes des cantons tout en fixant des objectifs communs. Cette loi devait non seulement donner un ancrage légal à la prévention et la promotion de la santé, mais aussi légitimer davantage des mesures ciblant les maladies non transmissibles. Au début de la procédure, une commission spécialisée créée pour l'occasion a proposé une stratégie de prévention globale à l'échelle nationale, qui aurait influencé l'ensemble du secteur de la santé. Mais le projet soumis par la suite au Parlement était déjà une version légèrement édulcorée de l'original, puisque la prévention des accidents n'y était pas intégrée. Cette orientation a été saluée par la plupart des partis et groupes d'in-

térêts, à l'exception des associations économiques. Le Conseil fédéral espérait, avec un projet plutôt défensif, obtenir la majorité politique nécessaire et ainsi élaborer progressivement une solution remédiant aux faiblesses de la prévention et de la promotion de la santé suisses.

Le projet, que les débats parlementaires ont encore davantage édulcoré, a néanmoins échoué le 27 septembre 2012 à la petite Chambre en dépit du recours à une conférence parlementaire de conciliation, car la majorité qualifiée pour lever le frein aux dépenses n'a pas été obtenue à deux voix près³. Les raisons du rejet de ce projet important, dont le contenu était finalement peu controversé, ressortent dans les discussions politiques. Le débat a très peu porté sur la teneur du projet pour se muer en une discussion de principe idéologique sur l'opposition entre la responsabilité étatique et la responsabilité individuelle.

³ Il s'agit d'un événement rare en politique suisse, qui laisse deviner l'intensité émotionnelle du débat autour de ce projet. Environ 90 conférences de conciliation ont été organisées au cours des 20 dernières années. Dans huit cas seulement, les demandes de la conférence de conciliation n'ont pas été acceptées. Voir Services parlementaires (2012): Factsheet Conférence de conciliation, mai 2012: www.parlament.ch/f/dokumentation/berichte/faktenblaetter/Documents/faktenblatt-einigungskonferenz-f.pdf.

Des années 1960 aux années 1980

Années 1960: de premières interventions parlementaires sont déposées en vue d'améliorer la coordination de la prévention et de la promotion de la santé en Suisse.

1978: au travers d'une motion, le Conseil national et le Conseil des Etats demandent au Conseil fédéral d'intensifier les travaux préparatoires à une loi de prévention des toxicomanies.

1979: le Conseil fédéral charge un groupe de travail d'élaborer les principes d'une loi fédérale sur la prévention des maladies.

1982: le groupe de travail transmet au Conseil fédéral le «rapport sur les travaux préparatoires en vue de l'élaboration d'une loi fédérale sur la prévention des maladies». Compte tenu de son analyse de la situation, le groupe de travail conclut qu'il est nécessaire d'instituer un organe de coordination fédéral pour éviter les doublons et mieux coordonner les offres existantes. Concrètement, il propose l'établissement d'une loi fédérale donnant à la Confédération un rôle de soutien en matière de prévention et de promotion de la santé.

1982/1983: le rapport est envoyé pour consultation aux cantons ainsi qu'à d'autres acteurs importants aux niveaux national et cantonal. Les réactions sont diverses: une petite majorité approuve la création d'une loi fédérale, tandis que 70 des 144 participants à la consultation la rejettent. Les cantons et les associations économiques en particulier sont critiques vis-à-vis du projet et avancent des arguments politiques à son encontre.

1984: le Conseil fédéral décide d'arrêter les travaux préparatoires en vue d'une loi sur la prévention et demande au DFI d'étudier les possibilités de création d'un fonds de prévention suisse.

1989: la «Fondation suisse pour la promotion de la santé» (rebaptisée depuis Promotion Santé Suisse) est créée.

L'échec de la loi sur la prévention peut être décrit en trois étapes:

1. une analyse circonspecte de la faisabilité;
2. une élaboration du projet de loi laborieuse;
3. d'après négociations parlementaires.

1^{re} étape: Pascal Couchepin met l'affaire en branle

Les travaux préparatoires de la loi sur la prévention sont réalisés pendant le mandat du Conseiller fédéral Pascal Couchepin (PLR). L'objectif de celui-ci est alors de consolider et d'optimiser le système de santé et d'assurance-maladie. Sous la devise «Prävention wirkt!» (La prévention est efficace!), M. Couchepin entend susciter un changement de paradigme dans la politique de santé suisse⁴: pour décharger le secteur des soins, il faut davantage investir dans la promotion de la santé et la prévention. En 2004, le DFI charge l'OFSP d'étudier les conditions de fond et la faisabilité politique d'une «loi sur la prévention».⁵ Lors de la manifestation «Trendtage Gesundheit» en février 2005, le Conseiller fédéral Pascal Couchepin lance l'idée d'une loi sur la prévention: pour endiguer les coûts élevés de la santé, il est impératif de définir des objectifs nationaux pour les soins préventifs

et d'assurer une meilleure coordination des offres existantes.

Au printemps 2005, l'Association suisse d'Assurances et santé suisse publie une prise de position commune, dans laquelle elles formulent leur point de vue sur le sujet.⁶ Les assureurs anticipent déjà différents résultats des analyses ultérieures, mais souhaitent élargir les aspects pris en compte et réorienter la prévention pour y intégrer la coordination des maladies et des accidents. Ils proposent de séparer les tâches des acteurs publics et privés concernés, dont les compétences seraient réparties en trois niveaux. Niveau I: la Confédération assume ses obligations de surveillance et formule des objectifs en collaboration avec les cantons. Niveau II: deux agences de prévention privées gèrent l'utilisation des ressources. L'agence A est responsable des ressources au profit de la promotion de la santé et de la prévention des maladies, tandis que l'agence B orga-

PROPOSITION DE LA RÉPARTITION DES TÂCHES

Niveau 1

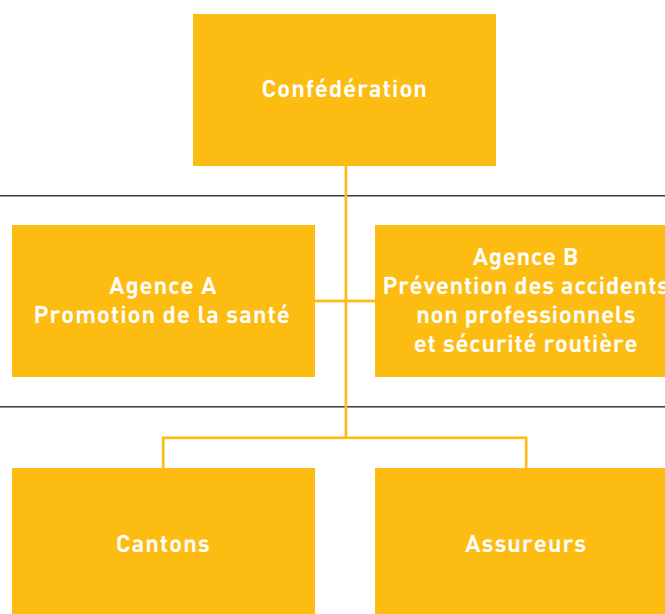
Devoir de surveillance des objectifs pour les cantons

Niveau 2

Gestion des finances

Niveau 3

Exécution



⁴ Voir Discours final de Pascal Couchepin, conférence de presse du Conseil fédéral du 28.10.2009: www.tv.admin.ch/de/archiv?video_id=189.

⁵ L'interpellation Gysin (04.3705 du 16 décembre 2004), le postulat Humbel Näf (05.3161 du 17 mars 2005), le postulat de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (05.3230 du 3 mai 2005) notamment demandaient un contrôle de la transparence et de la coordination de la prévention et de la promotion de la santé.

⁶ L'auteur était alors en 2005 directement impliqué en sa qualité de responsable de l'assurance-maladie et accidents au sein de l'Association Suisse d'Assurances.

nise les ressources pour la prévention des accidents non professionnels et la sécurité routière. Enfin, la mise en œuvre des mesures prises a lieu au niveau III, où les assureurs et les cantons jouent un rôle majeur.

Il est intéressant de constater à quel point la répartition des tâches à trois niveaux esquissée par les assureurs est similaire à la solution proposée dans le projet de loi ultérieur. Par contre, la proposition d'intégrer les accidents dans les autres travaux de préparation d'une loi nationale sur la prévention ne rencontre aucun succès. Les acteurs de la prévention des accidents et de la sécurité routière arrivent à convaincre qu'il n'est pas nécessaire de réformer leur secteur.

La même année, Pascal Couchepin met sur pied la Commission spécialisée «Prévention+Promotion de la santé» (Commission spécialisée PPS2010), dont la mission consiste à vérifier la faisabilité politique d'une nouvelle réglementation juridique de la prévention et de la promotion de la santé en Suisse. Cette Commission se compose de représentants de la Confédération, des cantons, des assureurs-maladie et accidents, des prestataires et d'experts. La présidence est assurée par Thomas Zeltner, alors directeur de l'Office fédéral de la santé publique. En quelques mois, cette Commission spécialisée rédige le rapport «Avenir de la prévention et de la promotion de la santé en Suisse», qui ébauche une vision complète de la politique de santé en Suisse. Sept thèses sur la nouvelle réglementation de la prévention et de la promotion de la santé y décrivent les mesures requises (voir encadré).

La Commission spécialisée formule également les objectifs qui pourraient être mis en œuvre dans les années suivantes «en présence d'une volonté politique en ce sens»⁷. Le premier d'entre eux est la «nouvelle orientation de la politique de santé suisse» en vue de davantage de prévention et de promotion de la santé. En outre, la Commission propose qu'une évaluation régulière des objectifs de santé nationaux soit réalisée et que la Confédération, les cantons, les

Sept thèses concernant la nouvelle réglementation de la prévention et de la promotion de la santé de la Commission spécialisée PPS2010:

1. Ancrage au niveau juridique de la prévention et de la promotion de la santé dans le système de santé suisse
2. Renforcement de l'importance accordée à la prévention et à la promotion de la santé au quotidien
3. Adaptation des bases juridiques actuelles et création de nouvelles bases juridiques avec des principes homogènes valables pour toutes les activités de prévention et de promotion de la santé
4. Coordination de la collaboration et clarification des attributions, compétences et responsabilités de chaque acteur
5. Formulation d'objectifs nationaux
6. Garantie du financement par des sources de financement adéquates et, si nécessaire, réglées par la loi
7. Prise en compte de meilleures pratiques, évaluation systématique de mesures de promotion de la santé et mise en œuvre d'instruments adéquats de gestion de la qualité

communes, les assureurs et d'autres acteurs de la santé coopèrent pour garantir la mise en œuvre des mesures nécessaires. Pour finir, elle recommande que cette nouvelle orientation soit ancrée au niveau juridique.⁸

Ces propositions font ensuite l'objet d'une consultation, dans le cadre de laquelle elles reçoivent l'aval d'environ 170 acteurs de la santé, de la formation et du domaine social. La plupart d'entre eux saluent le renforcement suggéré de la prévention et de la

⁷ Voir Office fédéral de la santé publique (éd.) [2006]: *Avenir de la prévention et de la promotion de la santé en Suisse*. Rapport de la Commission spécialisée «Prévention+Promotion de la santé» à l'attention du Département fédéral de l'intérieur, p. 28.

⁸ Voir ib.

promotion de la santé et considèrent qu'il est urgent d'élaborer une réglementation juridique complète dans ce domaine. De premières critiques se font néanmoins entendre du côté des associations économiques et patronales, qui mettent en garde contre une limitation de la responsabilité individuelle et de la liberté de choix des citoyens en cas d'interventions étatiques excessives. De même, elles craignent les nouvelles tâches et charges qui en résulteraient pour les entreprises et l'économie.⁹

Quelques mois après la publication de son rapport, la Commission spécialisée est confortée dans ses recommandations au niveau international: le rapport du secrétariat de l'OCDE et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur la qualité et l'efficacité du système de santé suisse¹⁰ montre les points forts et les points faibles de ce dernier. Selon les auteurs, la Suisse possède un système de santé de grande qualité, mais les coûts y afférents sont excessivement élevés. L'une des principales mesures de réduction des coûts avancées est d'améliorer le pilotage du secteur de la santé par l'Etat, en particulier en ce qui concerne la prévention et la promotion de la santé. L'OMS et l'OCDE suggèrent que la Suisse élabore une loi-cadre pour renforcer ces deux domaines.

Suite aux travaux de préparation mentionnés, le Conseil fédéral demande au DFI d'élaborer un avant-projet des bases juridiques et de rédiger un rapport explicatif d'ici l'automne 2008.

2^e étape: l'élaboration du projet de loi

Dans le cadre des travaux préliminaires au sein de l'administration concernant l'avant-projet de loi sur la prévention, on s'efforce d'impliquer le plus tôt possible les principaux acteurs. Ainsi, des auditions informelles sont organisées avec les cantons, certaines organisations et institutions, et parfois des experts. L'Union suisse des arts et métiers (usam) refuse de participer à l'une de ces auditions «après avoir consulté les documents détaillés et la longue liste de participants».¹¹ Une opposition s'est formée auparavant déjà du côté des partis bourgeois et des PME. Et avant même que le premier projet de loi soit élaboré, l'usam crée en novembre 2007 un «comité de l'économie pour une politique raisonnable en matière d'alcool» en réaction aux mesures proposées pour mettre en œuvre le Programme national alcool. Cette étape doit éviter incontestablement un naufrage politique, tel que le vit l'industrie du tabac depuis 2005.¹² En mars 2008, le président de l'Association suisse des brasseries, Markus Zemp (PDC), dépose une interpellation dans laquelle il met en garde contre les atteintes aux droits fondamentaux et contre «un déferlement de programmes de prévention aux conséquences financières incalculables».¹³ Fin mai 2008, le comité est rebaptisé «Alliance des milieux économiques pour une politique de prévention modérée» (AEPM). Cette dernière compte plus de 20 organisations, dont certaines ont une grande influence politique, à l'instar d'economiesuisse ou de l'Union patronale suisse. Les principaux opposants à la loi sur la prévention sont recrutés dans les milieux professionnels, notamment dans la restauration, l'hôtellerie ainsi que le commerce du tabac et de l'alcool. Alors qu'au début

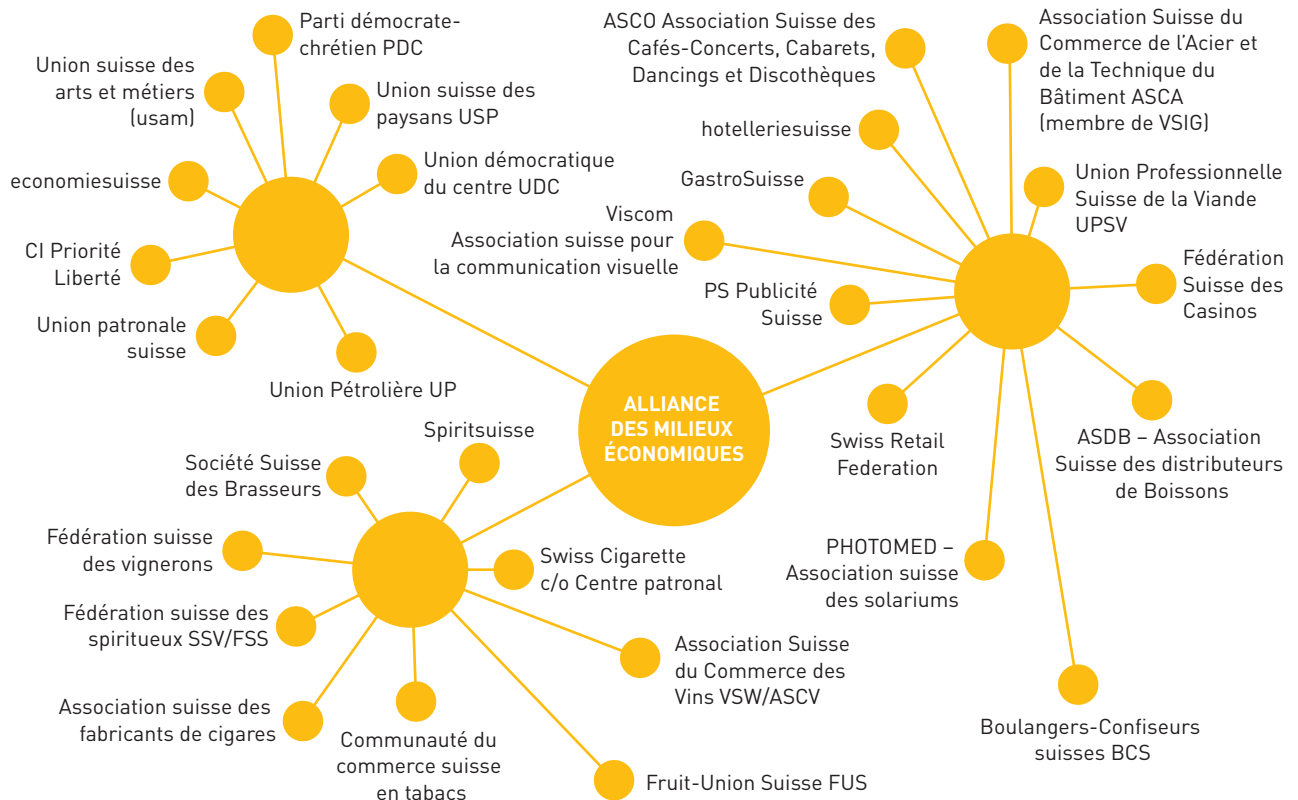
⁹ Voir Gerhard Enggist (2008): Keine Präventionsmaschinerie: info 3/2008, Union suisse des arts et métiers usam, p. 37.

¹⁰ OCDE, OMS (2006): Examens de l'OCDE des systèmes de santé – Suisse 2006: www.oecd-ilibrary.org.

¹¹ Voir Gerhard Enggist (2008): Keine Präventionsmaschinerie: info 3/2008, Union suisse des arts et métiers usam, p. 37.

¹² Entre décembre 2005 (les trains des CFF deviennent non fumeurs) et mars 2008 (le Conseil des Etats décide d'une interdiction de fumer), les interdictions de fumer sont devenues un sujet de débat dans toute la Suisse. Voir Raucher – Die neuen Schmuttelkinder, radio SRF / émission «Input» du 23.03.2008: www.srf.ch/player/radio/input/audio/raucher-die-neuen-schmuddelkinder?id=a1fbe4b3-dfef-408c-b96a-820f717c54a8.

¹³ Zemp, Markus (2009): Programmes de prévention. Frénésie de l'Office fédéral de la santé publique, interpellation 08.3153 du 19 mars 2008: www.parlament.ch.

ALLIANCE DES MILIEUX ÉCONOMIQUES POUR UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION MODÉRÉE (AEMP)


l'UDC, le PDC et le PLR soutiennent cette initiative, le PLR se retire plus tard de l'Alliance.¹⁴ Selon ses initiateurs, l'AEMP est fondée en «réaction à l'activisme démesuré de l'Office fédéral de la santé publique OFSP dans les secteurs de l'alcool, du tabac, de l'alimentation et de l'activité physique».¹⁵ L'Alliance a pour objectif principal la lutte contre la nouvelle loi sur la prévention. Elle voit dans les efforts visant à créer une telle loi une tentative de l'OFSP d'institutionnaliser les interventions de l'Etat et craint de nouvelles mesures de réglementation.¹⁶ Le discours des opposants se durcit à vue d'œil. Le représentant de l'UDC Toni Bortoluzzi dénonce un projet liberticide aux relents «dictatoriaux», et les

opposants reprochent à l'OFSP de faire preuve de «fondamentalisme en matière de prévention». Un deuxième groupe de pression entre alors en scène: un mois seulement après la fondation de l'AEMP est créée l'«Alliance pour la santé en Suisse», à l'initiative de Santé publique Suisse et de la Conférence nationale suisse des ligues de la santé (GELIKO). Celle-ci, qui compte au début 36, puis plus de 50 organisations du secteur de la santé, entend renforcer la prévention et la promotion de la santé.¹⁷ Nous sommes ainsi en présence de deux grandes alliances qui se font face et se livrent à un débat médiatique plutôt modéré. Leurs points de vue sont opposés et leurs échanges relèvent du registre de l'émotionnel.

¹⁴ Jean-Martin Büttner (2010): Didier Burkhalter fait de la prévention pour éviter un conflit: Tages-Anzeiger du 10 avril 2010.

¹⁵ Voir Union suisse des arts et métiers usam (12.08.2009): Loi sur la prévention: superflue! Communiqué de presse: http://www.awmp.ch/fileadmin/user_upload/deutsch/Medienkonferenzen/00_Communique%C3%A9_usam-AEMP.pdf

¹⁶ Voir www.awmp.ch

¹⁷ Voir www.allianzgesundeschweiz.ch

Durcissement du discours des opposants à la loi sur la prévention

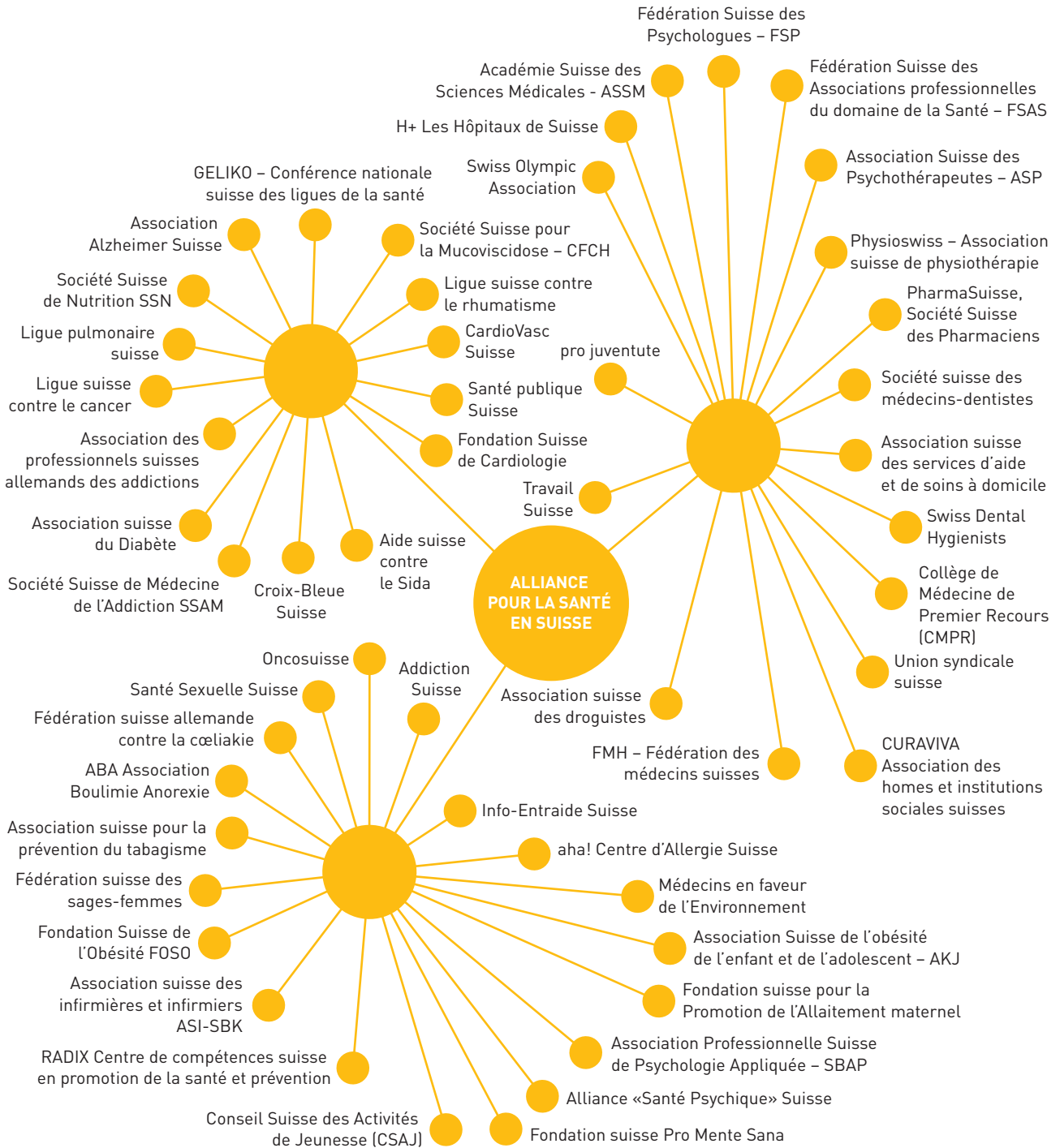
- «Depuis que les fanatiques de la prévention de l'Office fédéral de la santé publique se savent proches de la victoire finale en ce qui concerne le tabac et affûtent leurs armes pour le contrôle des habitudes alimentaires des Suisses (...).», le chroniqueur Max Frenkel dans «Markenzeichen», NZZ am Sonntag du 11.12.2005.
- «La machine de prévention de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) tourne à plein régime. Thomas Zeltner et compagnie ne reculent devant rien dans leur activisme, même pas devant les manipulations. L'offensive des 'talibans de la santé' a commencé l'année dernière (...).», Patrick Lucca, porte-parole de l'usam, dans l'information aux médias de l'Union suisse des arts et métiers du 11.04.2008.
- «A l'avenir, nous formerons un front de bataille fermé.», Rudolf Horber, membre de la direction de l'usam et secrétaire général de l'AEPM, à propos de la loi sur la prévention dans Blick du 10.05.2008.
- «Ces dernières années, un mouvement de prévention puissant a vu le jour; il intervient dans la vie des citoyens jusque dans leur sphère privée avec toujours plus de moyens de l'Etat et de plus en plus d'instruments légaux.»: «Flächendeckende Umerziehung», Weltwoche du 29.05.2008.
- «Camouflée derrière la prévention et la promotion de la santé, une nouvelle forme gouvernementale autoritaire voit le jour, à laquelle nous donnerons notre aval si nous acceptons la loi sur la prévention.», Kurt Weber, Bürger für Bürger, n° 11, septembre 2011.
- «La création d'une autorité centrale au sens d'un 'commissariat de la santé' ou d'un 'comité d'assistance publique' avec un pouvoir décisionnaire global serait un retour en arrière à un Etat autoritaire centraliste semblable au jacobinisme de Robespierre en France, à la RDA, à l'URSS ou à l'Allemagne nazie, où l'Etat réglementait et définissait les domaines les plus intimes de ses citoyens.»: Zeit-Fragen n° 37 du 12.09.2011.
- «Nous avons certes gagné une bataille, mais pas la guerre.», le Conseiller fédéral Ivo Bischofberger après le rejet de la loi sur la prévention dans le Journal des arts et métiers du 12.10.2012.

Le quotidien Neue Zürcher Zeitung par exemple décrit plus tard cet affrontement politique comme une «guerre idéologique autour de la prévention».¹⁸ En juin 2008, le Conseil fédéral ouvre la consultation sur l'avant-projet de loi fédérale sur la prévention et la promotion de la santé (loi sur la prévention, LPrév) et l'avant-projet de loi fédérale sur l'Institut suisse pour la prévention et de la promotion de la santé. Il est proposé de renforcer la prévention et la promo-

tion de la santé et d'améliorer dans la foulée le pilotage, la coordination et l'efficacité des mesures existantes. Il est prévu de créer un institut coordonné à l'échelle nationale qui assure le contrôle qualité des mesures cantonales et la coordination entre la Confédération et les cantons. Les tâches de la Fondation Promotion Santé Suisse devraient dans ce contexte être déléguées à ce nouvel institut de prévention.

¹⁸ Neue Zürcher Zeitung du 13 avril 2011

ALLIANCE POUR LA SANTÉ EN SUISSE



Analyse statistique des prises de position relatives à la loi sur la prévention

Catégorie	Prises de position favorables	Réserves / demandes de remaniement en profondeur	Prises de position défavorables	Total
Cantons	19	5	2	26
Organisations intercantionales	5	1	-	6
Villes et communes	4	1	-	5
Commissions fédérales	12	-	-	12
Partis politiques	5	1	2	8
Syndicats	3	-	-	3
Associations faïtières et économiques	5	7	23	35
Organisations de santé et de prévention	48	2	1	51
Assureurs et institutions de santé	13	1	-	14
Organisations professionnelles	28	2	-	30
Universités, hautes écoles spécialisées et institutions de recherche	12	-	-	12
Autres organisations	16	-	-	16
Particuliers	3	-	-	3
Total	173	20	28	221

Tous les cantons, huit partis politiques et plus de cent organisations prennent part à la procédure de consultation (cf. tableau¹⁹). Statistiquement, les réactions sont une nouvelle fois très positives: plus de trois quarts des participants à la consultation approuvent la proposition du Conseil fédéral d'ancrer dans la loi la prévention et la promotion de la santé en Suisse. On trouve parmi eux la majorité des cantons (19 sur 26) et des partis (PCS, PEV, PLR, PES, PS). La plupart des participants sont également favorables à la création d'un Institut pour la prévention et la promotion de la santé: sur 197 prises de position, 133 soutiennent la création d'un centre national de compétences pour la prévention et la promotion de la santé ayant le statut d'établissement de droit public.

Une pondération politique des réponses montre toutefois que cette analyse statistique positive de la procédure de consultation doit être relativisée. Elle

révèle que dès le départ, un groupe d'opposants influents fait face à cette majorité de partisans: deux partis (UDC, UDF) et 23 associations professionnelles (notamment l'Union patronale suisse et l'Union suisse des arts et métiers) rejettent le projet de loi sur la prévention, invoquant les mêmes motifs que l'AEPM: ils estiment le projet superflu et trop onéreux.

Mais les critiques portent désormais aussi sur la création d'un Institut suisse pour la prévention et la promotion de la santé, dont le financement est jugé problématique et dont le domaine de compétences est, pour de nombreux détracteurs, encore trop flou. On critique notamment le fait que l'institut ne ferait pas seulement office de centre de compétences, mais devrait également assumer des responsabilités dans le cadre de la répartition des recettes issues des prélèvements pour la prévention (taxe pour la prévention du tabagisme, supplément de prime

¹⁹ Voir Office fédéral de la santé publique (2009): Avant-projet de loi fédérale sur la prévention et la promotion de la santé et avant-projet de loi fédérale sur l'Institut suisse pour la prévention et de la promotion de la santé, résultats de la procédure de consultation (25 juin – 31 octobre 2008), février 2009, p. 11: www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/07492/07494/index.html?lang=fr.

LAMal). Par ailleurs, la composition du Conseil de cet institut n'est pas encore définie. Les opposants craignent qu'il ne soit trop influencé par l'Office fédéral de la santé publique.

La création d'un institut de la Confédération visait à simplifier les structures de prévention au niveau fédéral en conférant à une seule instance les tâches à l'époque réparties entre l'OFSP, Promotion Santé Suisse et le Fonds de prévention du tabagisme. La Fondation Promotion Santé Suisse devait être privée de son mandat légal et des recettes en découlant. La décision du Conseil fédéral reposait sur ses principes de bonne gouvernance en vigueur, qui prônaient la création d'un établissement de droit public. Par ailleurs, le mécontentement du monde politique vis-à-vis de la Fondation a pu constituer un argument supplémentaire en faveur de la solution proposée.²⁰

3^e étape: le projet de loi sur la corde raide

Fin septembre 2009, le Conseil fédéral approuve le message et le projet de loi, qu'il soumet aux Chambres fédérales. La plupart des dispositions de l'avant-projet sont maintenues, malgré les critiques soulevées lors de la consultation: le Conseil fédéral tient à ancrer dans la loi la prévention et la promotion de la santé, à fixer des objectifs nationaux et définir une stratégie fédérale en conséquence, et à créer un centre de compétences chargé de la coordination à l'échelle du pays (l'Institut de prévention).

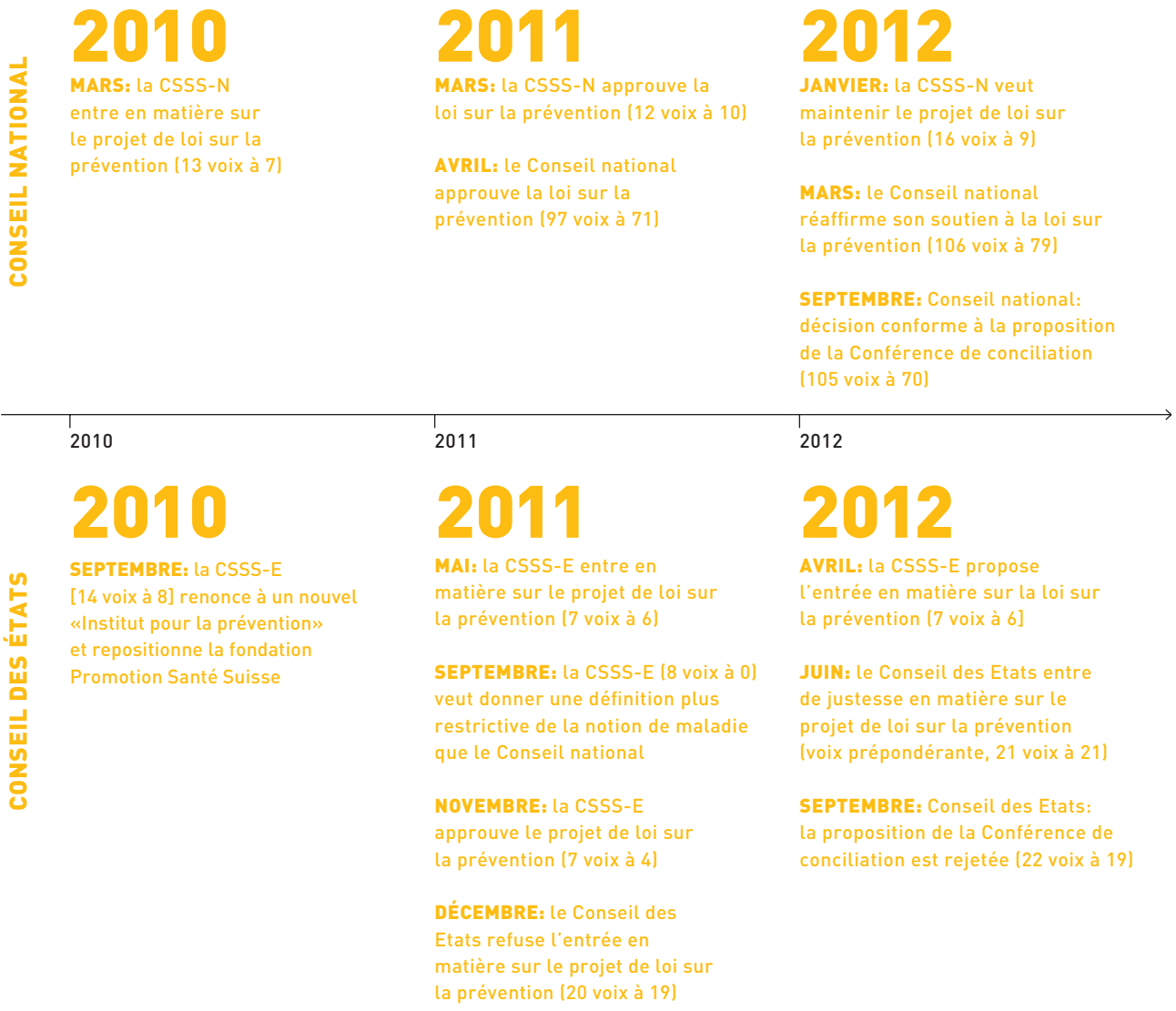
La mise en œuvre du projet ne doit pas avoir d'incidence sur le budget. En cas d'augmentation des besoins financiers liés aux initiatives de prévention, il est prévu que le Conseil fédéral fixe dans une certaine limite une hausse du supplément de prime LAMal, qui s'élève actuellement à 2.40 francs par personne et par an. Partisans et opposants s'expriment peu après la publication du message. La question du financement en particulier est fortement contestée, les détracteurs mettant en garde contre une augmentation incontrôlée des suppléments de prime. Le fait que la réglementation en vigueur, selon laquelle le Chef du département fédéral de l'intérieur peut calculer le montant du supplément de prime à la demande de la Fondation, va bien au-delà n'est pas évoqué. Déjà avant que le Conseil fédéral ne donne son approbation, l'Union suisse des arts et métiers (usam) et l'Alliance des milieux économiques pour une politique de prévention modérée AEPM avaient annoncé, lors d'une conférence de presse, que si le projet de loi était accepté, elles envisageraient un référendum.²¹

La critique se fait aussi de plus en plus vive au sujet de la procédure de consultation. Le Conseiller national Edi Engelberger (PLR) adresse au Conseil fédéral une interpellation lui demandant de tirer un trait sur le projet et souligne que «les réserves très légittimes exprimées par les milieux économiques face à cette nouvelle loi superflue n'ont pratiquement pas

²⁰ Voir motion Rossini (04.3559) intitulée «Promotion Santé Suisse. Modification des pratiques.»; Postulat (05.3474) de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du CN intitulé «Stratégie globale pour la fondation Promotion Santé Suisse»; Interpellation (06.3776) Menétrey-Savary / Teuscher intitulée «Dysfonctionnements à Promotion Santé Suisse».

²¹ Union suisse des arts et métiers usam (12.08.09): «Nein zu mehr Staat: Warum allen verordnen, was nur Einzelne betrifft»: www.sgv-usam.ch/fileadmin/user_upload/deutsch/2009/Medienkonferenzen/09-08-12_Präventionsgesetz/02_Referat_Bigler.pdf.

CHRONOLOGIE DES DÉLIBÉRATIONS PARLEMENTAIRES



été prises en compte».²² Un communiqué de presse de l'AEPM va dans le même sens: «Le Département fédéral de l'intérieur reconnaît que la nouvelle loi sur la prévention a fait l'objet d'une évaluation critique de la part de la majorité des associations économiques. Les autorités ont pris connaissance des objections soulevées, mais en ont peu tenu compte, sinon pas du tout.»²³

Les débats parlementaires au Conseil national achèvent d'affaiblir le projet de loi. Le 12 avril 2011, le Conseil national se prononce d'abord, à une courte majorité, en faveur d'une version révisée du projet: on renonce à la création de l'Institut suisse pour la prévention et la promotion de la santé et on envisage plutôt de repositionner la Fondation Promotion Santé Suisse et de lui attribuer davantage de compétences.

²² Engelberger, Edi (8.12.2009): Tirer un trait sur la nouvelle loi sur la prévention. Interpellation. http://www.parlament.ch/f/suche/pages/geschaefte.aspx?gesch_id=20094083.

²³ Union suisse des arts et métiers usam (30.9.2009): loi sur la prévention: l'usam envisage un référendum: www.sgv-usam.ch/nc/content/detailansicht/archive/2009/09/30/article/praeventionsgesetz-sgv-erwaegt-referendum-310.html.

La mission de la Fondation consistera dorénavant à coordonner les programmes nationaux de prévention des maladies non transmissibles largement répandues, avec le soutien de l'OFSP, et à élaborer et appliquer des mesures correspondantes avec les cantons. Cette option privilégiée par le Conseiller fédéral Didier Burkhalter, qui a entre-temps repris le dossier de son prédécesseur et collègue de parti Pascal Couchepin, est aussi soutenue par le Conseil fédéral dans son ensemble. Les débats du Conseil national font également apparaître que la Fondation devrait remettre un rapport de santé national sur l'efficacité des programmes de prévention au Parlement tous les quatre ans. Les changements décidés par le Conseil national peuvent être considérés comme une marque de confiance envers Promotion Santé Suisse. Depuis le début des travaux sur la loi de prévention quelques années auparavant, la Fondation a visiblement réussi à redorer son image. D'autres facteurs sont évidemment aussi entrés en jeu, notamment le fait qu'aucune alternative valable à la Fondation n'ait été trouvée.

La commission du Conseil des Etats se range largement à l'avis du Conseil national, mais demande entre autres à l'administration d'établir un rapport sur l'interaction de la loi sur la prévention et de la loi sur l'alcool dans la prévention de l'alcoolisme, et de présenter des mesures sur la façon dont le fonds de prévention du tabagisme devrait être géré à l'avenir.²⁴ A l'inverse du Conseil national, la commission opte pour une adaptation visant à renforcer la fonction de coordination de la stratégie du Conseil fédéral. Les aides financières destinées aux activités de prévention traitées sur la base d'autres lois doivent pouvoir être mieux gérées. Néanmoins, les cantons restent compétents en ce qui concerne l'emploi de la dîme de l'alcool, cette responsabilité étant inscrite dans la Constitution. A une grande majorité, la

commission demande d'abaisser une nouvelle fois le taux maximal du supplément de prime LAMal, déjà réduit par le Conseil national, pour le faire passer à 0,075%. Cela correspond alors à un montant de 3.36 francs.

Le 8 décembre 2011, le Conseil des Etats décide, avec 20 voix contre 19, de ne pas entrer en matière sur la loi sur la prévention. Le projet revient donc au Conseil national et parvient entre les mains des socialistes: tout juste une semaine après la décision du Conseil des Etats, Alain Berset est élu au Conseil fédéral et prend les rênes du Département fédéral de l'intérieur. Le Conseil national maintient son oui à la loi sur la prévention (106 voix contre 79), conforté par la décision de la CSSS-N, alors que le Conseil des Etats décide de justesse d'entrer en matière sur le projet, grâce à la voix prépondérante de son Président. Par la suite, la commission du Conseil national se montre prête à faire des compromis sur tous les points soumis par le Conseil des Etats. Le Conseil national renonce ainsi aux évaluations d'impact sur la santé, qui devaient permettre au Conseil fédéral d'estimer l'incidence de projets publics donnés sur la santé de la population.

Le 26 septembre 2012, la conférence de conciliation décide, par 16 voix contre 10, de s'en tenir à la décision du Conseil national (levée du frein aux dépenses²⁵). Bien que le Conseil des Etats accepte la requête de la conférence de conciliation à 22 voix contre 19, le quorum nécessaire pour lever le frein aux dépenses n'est pas atteint, ce qui enterre définitivement le projet. Etant donné que le projet inclut la création d'un nouveau type de subvention, la majorité des voix des 46 membres du Conseil est requise – or, il manque deux voix décisives. Le lobbying permanent des associations de PME a donc permis de conserver une nette majorité dans les partis bourgeois et de recruter suffisamment d'opposants.²⁶

²⁴ Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats (2011): Oui à la suppression des primes d'assurance-maladie pour les enfants, communiqué de presse du 7 septembre 2011: <http://www.parlament.ch/f/mm/2011/pages/mm-sgk-s-2011-09-07.aspx>.

²⁵ Mécanisme budgétaire prévoyant que l'adoption de toute nouvelle dépense unique de plus de 20 millions de francs ou de toute dépense périodique de plus de 2 millions de francs requiert une majorité des 46 voix des membres du Conseil.

²⁶ Voir «Le Conseil des Etats coule la loi sur la prévention»: Geliko News 5/2012, octobre 2012: www.geliko.ch; pour un aperçu des groupes de pression dans les commissions de santé du Conseil national et du Conseil des Etats, voir: «Der Befangenenchor. Lobbyisten in Bundesbern: Beobachter 21/2012 du 12 octobre 2012: www.beobachter.ch/justiz-behoerde/buerger-verwaltung/artikel/lobbyisten-in-bundesbern_der-befangenenchor/.

Le Conseiller aux Etats Urs Schwaller (PDC) fait inscrire au procès-verbal après le vote que la levée du frein aux dépenses n'a pas été refusée pour des raisons de coûts, mais du fait de réserves de principe face à une régulation excessive et à une mise sous tutelle des citoyens.

Les enseignements de l'histoire de la loi sur la prévention

Il est pour le moins ironique qu'une loi visant une utilisation plus efficace des ressources dans la promotion de la santé et la prévention et ne prévoyant aucune dépense supplémentaire bute sur le frein aux dépenses. La décision semble d'autant plus paradoxale que les investissements dans la prévention et la promotion de la santé, déjà relativement faibles, comptent parmi les moyens les plus efficaces de contrer l'augmentation des coûts dans le système de santé.

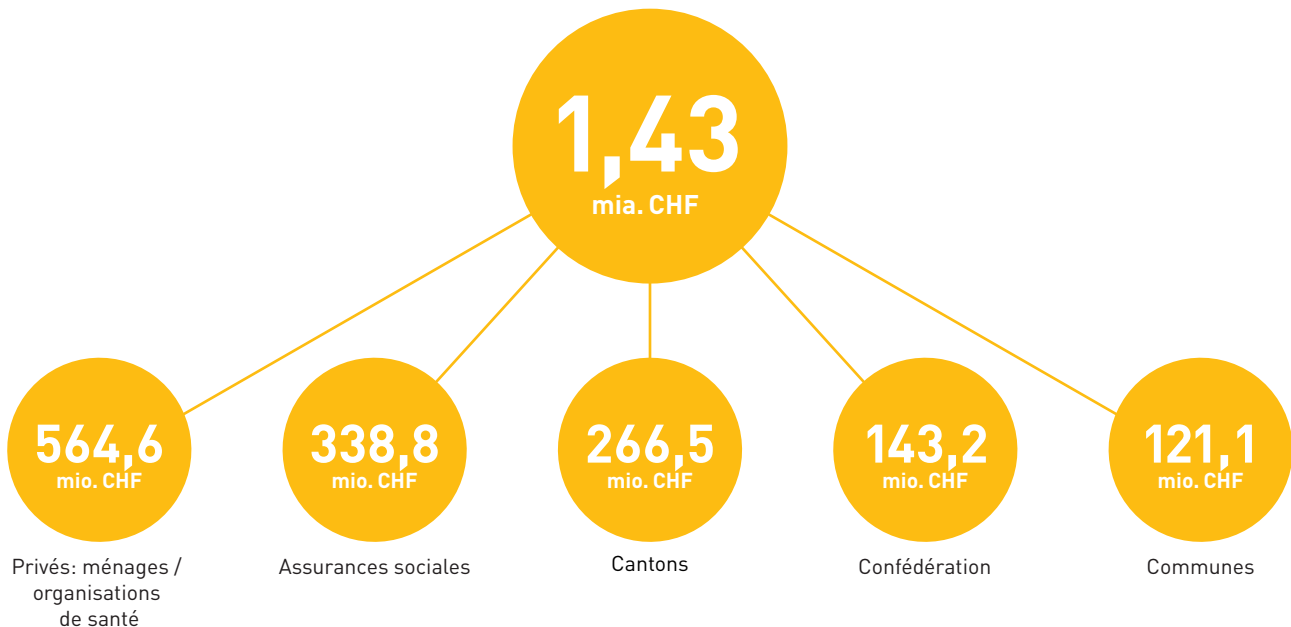
L'échec de la loi sur la prévention représente une occasion manquée d'assurer au plan juridique la prévention de maladies non transmissibles comme le cancer, le diabète ou les troubles psychiques, et d'établir la prévention et la promotion de la santé comme le quatrième pilier du système de santé suisse.

Les trois étapes retracées amènent à la conclusion que le problème venait moins de l'idée même d'une loi sur la prévention que de la discussion politique autour du projet. Bien que le Conseil national et le Conseil des Etats aient majoritairement approuvé le projet, les débats ont fini par être dominés par l'opposition: exerçant un lobbying ciblé, l'Alliance des milieux économiques pour une politique de prévention modérée est parvenue à porter à un niveau idéologique la discussion menée sur des mesures concrètes. On ne parlait plus de coordination des efforts de prévention et d'utilisation efficace des ressources, mais d'interventionnisme excessif de l'Etat et de limitation des libertés individuelles. Les partisans n'ont pas réussi à contrer ces simplifications non recevables en soumettant des avis fondés.

Felix Gutzwiller, représentant du PLR au Conseil des Etats, souligne dans un entretien donné après le vote final au Parlement qu'«il n'y a plus eu d'argumentation basée sur des faits dans la phase finale. La loi a buté sur le frein aux dépenses, bien que le texte de loi ait lui-même trouvé une majorité»²⁷.

²⁷ 5 questions à Felix Gutzwiller: Office fédéral de la santé publique (2012): Spectra. Newsletter Prévention et promotion de la santé, n° 95, p. 2.

COÛTS ET DÉPENSES DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ EN 2011



Même après que la loi a été quasiment vidée de toute substance, la résistance des milieux des PME n'a pas faibli. Certaines critiques étaient également dirigées contre l'OFSP: les votes des représentants de l'industrie ont montré que l'échec de la loi sur la prévention était vu comme une victoire d'étape contre la «surréglementation» voulue par les autorités. Cet aspect pourrait être plus important que les réserves concernant le travail de prévention. Quoi qu'il en soit, l'argument de la surréglementation a visiblement permis de mobiliser contre la loi des acteurs des milieux économiques dont les intérêts n'étaient pas directement menacés.

Globalement, l'écho médiatique suscité par la loi sur la prévention reste modeste, probablement parce que le contenu d'un texte purement axé sur la coordination ne retient pas l'intérêt. Les médias n'ont pas hésité à se faire l'écho de la polémique de l'opposition, qui a permis d'animer le débat. Mais cela a aussi rendu la couverture médiatique unilatérale. La toute puissante AEPM n'a presque pas été interrogée

sur ses motifs. Or, sa composition à elle seule aurait mérité un examen critique. L'Alliance a habilement dissimulé que ses membres – acteurs du secteur du tabac, de l'alcool et de la restauration – n'avaient pas pour objectif la création d'une politique de prévention efficace, mais défendaient leurs propres intérêts.

Le Parlement, les cantons et les organisations du secteur de la santé se sont majoritairement prononcés en faveur de la loi. Après certaines résistances initiales, Economiesuisse a elle aussi soutenu le projet, défendant clairement l'idée d'une politique de prévention forte vers la fin des débats parlementaires.²⁸ L'opinion publique y était également favorable: dans une enquête représentative de Promotion Santé Suisse, 77% des personnes interrogées étaient d'avis que la Confédération et les cantons devraient promouvoir la santé par des campagnes d'information, des programmes, des actions et une contribution financière. Sur 100 francs, la population suisse serait prête à dépenser en moyenne 51 francs pour la promotion de la santé et la prévention et seu-

²⁸ http://www.economiesuisse.ch/fr/themen/wb/gesundheit/pages/_detail.aspx?artid=wn_praeventionsgesetz_20120928.

lement 49 francs pour les traitements.²⁹ Or, ce large soutien à la promotion de la santé et la prévention n'a pas été suffisamment exprimé. On a eu l'impression que l'Office fédéral de la santé publique et les représentants du camp rouge-vert étaient les seuls à défendre l'introduction d'une loi sur la prévention nationale.

Les lacunes dans les informations rapportées par les médias peuvent être dues, comme on l'a supposé, à l'influence exercée sur ces derniers par l'industrie du tabac et de l'alcool, dont les budgets marketing sont conséquents.³⁰ Mais l'importance de cet aspect ne doit pas être surestimée, la plupart des rédactions étant indépendantes. Les acteurs du domaine de la prévention devraient plutôt se demander si leur travail politique et de relations avec les médias répond encore aux exigences actuelles. La votation populaire sur l'initiative «Protection contre le tabagisme passif», organisée peu avant le vote sur la loi sur la prévention, a aussi constitué un obstacle.

La frilosité des assureurs-maladie et des prestataires de santé favorables au projet, qui n'ont pas mis tout leur poids politique dans la balance, a peut-être aussi joué un rôle. Les assureurs-maladie, par exemple, n'étaient prêts à soutenir la loi qu'à condition que les dépenses liées à la prévention n'augmentent pas et ne soient pas prises en charge par les caisses-maladie.³¹ On ne peut que spéculer sur les raisons de cette réserve, mais il n'est pas exclu que les hésitations des prestataires et assureurs dans le cadre des débats parlementaires tiennent aussi au fait que certains d'entre eux ne sont pas intimement convaincus de l'efficacité des mesures préventives. L'action des opposants, sous la houlette de l'Union suisse des arts et métiers, s'en est trouvée renforcée. Les délibérations parlementaires ont eu lieu à un moment favorable à leur lobbying: elles ont débuté avant les élections de 2011 mais se sont achevées après les élections du Parlement, ce qui a permis

d'accroître l'influence exercée sur les conseillers. Pendant la campagne électorale, les contre-campagnes se sont intensifiées et la menace d'un référendum a été brandie. Le rating des parlementaires établi par l'Union suisse des arts et métiers au début de l'année électorale a également orienté la campagne. Certains conseillers aux Etats ont clairement pris position pendant la campagne et n'ont plus voulu démordre de leur avis par la suite. Les partisans n'ont pas su prendre des mesures similaires. C'est l'une des causes pouvant expliquer pourquoi les conditions favorables qu'avait réussi à créer le Conseil national avant les élections n'ont pas pu être exploitées au sein du Conseil des Etats nouvellement élu.

Voici les enseignements que l'on peut tirer pour de futurs projets visant à renforcer la prévention et la promotion de la santé:

– **Mieux mettre en lumière la valeur ajoutée qu'offrent la prévention et la promotion de la santé et en finir avec les préjugés**

Le débat empreint d'idéologie mené par le camp adverse a constitué un facteur essentiel de l'échec du projet de loi. Si on avait réussi à démontrer avant le début du projet de loi l'importance et la valeur ajoutée d'un système de prévention et de promotion de la santé efficace à l'échelle de la société, on aurait peut-être pu éviter cette idéologisation. La communication précoce d'informations concrètes permet de désamorcer des craintes injustifiées.

– **Elargir le soutien**

L'«Alliance pour la santé en Suisse» disposait – du moins sur le papier – d'une large assise et faisait en partie contrepoids aux détracteurs de la prévention. Cependant, le large soutien apporté au projet ne s'est pas suffisamment manifesté. Il faudrait parvenir à intégrer davantage de forces constructives dans un futur projet de loi, qui parti-

²⁹ Promotion Santé Suisse (2013): Large acceptation de la promotion de la santé par les pouvoirs publics, communiqué de presse du 30 avril 2013: http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pages/news/medienmitteilungen/2013/2013_04_30_Polyquest.php?lang=f.

³⁰ Addiction Suisse (2008): Un affront froidement calculé, communiqué de presse du 25 avril 2008: <http://www.addictionsuisse.ch/actualites/communiques-de-presse/archive/article/un-affront-froidement-calculé/>.

³¹ santésuisse (2012): session d'été 2012. Recommandations de santésuisse: www.santesuisse.ch/datasheets/files/201205111454590.pdf.

cipent activement à la discussion politique. L'engagement des acteurs du secteur des soins (FMH, assureurs-maladie, industrie pharmaceutique, etc.) est particulièrement important. En outre, de larges pans de l'économie pourraient être gagnés à cette cause.

– **Tenir compte de tous les acteurs et créer des incitations**

Le débat idéologique de ces dernières années montre le nombre et la diversité des acteurs concernés. La politique de prévention ne requiert pas seulement l'intervention des acteurs de la santé, mais touche aux intérêts de nombreux acteurs des secteurs de l'industrie, de la restauration et des assurances. Ces intérêts doivent être reconnus et pris en compte dans le dialogue.

– **Mettre l'accent sur les besoins de la population**

Ces dernières années, des projets de réforme censés entraîner des économies dans le domaine de la santé ont échoué, au Parlement ou dans les urnes. Pour renforcer l'acceptation des projets de réforme, il faudrait accorder plus d'importance aux besoins de la population.³² Dans le cadre d'un travail politique et de relations avec les médias professionnalisés, on devrait s'intéresser plus aux avantages des mesures de prévention pour la population et à leur large acceptation.

– **Persévérer**

L'échec cuisant de la loi et les lacunes énumérées ne doivent pas faire oublier les nombreuses actions positives qui ont également été menées. Ce projet de loi subit le même sort que de nombreux autres projets intelligents qui, subissant les effets du va-et-vient politique, ne sont jamais appliqués. En outre, il n'est pas inhabituel que plusieurs tentatives soient nécessaires pour qu'une requête aboutisse. Le Parlement s'est prononcé à la majorité en faveur de la loi sur la prévention, qui a buté sur un obstacle purement technique lié aux modalités du scrutin. Par ailleurs, les opposants ont toujours reconnu que la promotion de la santé et la prévention étaient nécessaires. C'est sur cette base qu'il faut travailler.

Un regard vers l'avenir

A l'époque, c'est la voix prépondérante du Président du Conseil des Etats Hans Altherr (PLR) qui a permis l'entrée en matière sur la loi sur la prévention: «Je suis favorable à l'entrée en matière sur le projet pour trois raisons. La première, c'est que je me range à l'avis de la majorité de la commission. La deuxième raison tient au renvoi de responsabilités auquel nous assistons. En 2009, je me suis prononcé contre l'entrée en matière, car je pensais que les instances compétentes ne feraient pas leur travail, n'assureraient pas la coordination. Dans ce cas-là, on n'avait pas besoin d'une loi. Depuis, on a mené de longues discussions, et je dois reconnaître qu'en refusant d'entrer en matière, on donne à ces instances une bonne raison de dire qu'elles n'ont pas de mission de coordination vu que la loi a été rejetée. La troisième raison est la suivante: il est encore possible de dire non lors du vote sur l'ensemble (...).»³³

Le Président du Conseil ne voulait donc pas permettre aux acteurs de la prévention de continuer à agir de façon non coordonnée. Manifestement, ce scénario ne se produit pas, ce qui est réjouissant. En effet, même sans loi, la situation évolue dans le bon sens: l'Office fédéral de la santé publique, la conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé et la Fondation Promotion Santé Suisse se sont réunis dans le cadre du dialogue de la politique nationale de la santé pour favoriser le renforcement de la coopération et de la coordination dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé. Dans une première phase, les activités existantes et la coopération entre les acteurs seront rapidement consolidées et optimisées. Dans une deuxième phase, une future stratégie «Maladies non transmissibles 2020» sera élaborée. Pour réaliser ces travaux, une mise en réseau des différents acteurs est prévue et des formes de participation active au développement de la stratégie seront proposées. Ce processus fera apparaître dans quelle mesure les lacunes existantes peuvent être comblées sans bases juridiques.

³² Gerritzen B, Kirchgässner G (2013): Le système de santé suisse: La vie économique 5-2013, p. 39-42.

³³ Bulletin officiel – procès-verbal: Conseil des Etats – Session d'été 2012 – Cinquième séance – 01.06.1212: 09.076 Loi sur la prévention: www.parlament.ch/ab/frameset/d/s/4904/381496/d_s_4904_381496_381497.htm.

Dufourstrasse 30, Postfach 311, CH-3000 Bern 6
Tel. +41 31 350 04 04, Fax +41 31 368 17 00
office.bern@promotionsante.ch

Avenue de la Gare 52, CH-1003 Lausanne
Tél. +41 21 345 15 15, fax +41 21 345 15 45
office.lausanne@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch
www.promotionsante.ch
www.promozionesalute.ch