

Monsieur  
Pascal Couchepin  
Conseiller fédéral, chef du DFI  
Palais fédéral Inselegasse  
3003 Berne

Berne, le 19 septembre 2008

**Loi sur la prévention (LPrév). Prise de position sur le projet du 25 juin 2008 mis en consultation**

Monsieur le Conseiller fédéral,

Le Comité de la CDF a traité du dossier à sa séance du 19 septembre 2008 et a pris position comme suit:

Le Comité de la CDF se préoccupe en premier lieu de la compatibilité du projet LPrév avec les **principes de la RPT**. Selon le premier message RPT (FF 2002, p. 2168), la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons doit respecter premièrement le principe de la subsidiarité et deuxièmement le principe de l'équivalence:

- *Principe de subsidiarité*

Il se pose tout d'abord la question de savoir si les cantons ne deviennent pas de simples unités d'exécution de la Confédération dans le domaine de la prévention de la santé. Quand bien même le chapitre 1.3.3 du rapport fait référence au principe de subsidiarité, son application pratique dans l'avant-projet de loi ne convainc pas complètement. Selon la terminologie RPT, la prévention et l'hygiène sont considérées comme des tâches communes. Le financement et l'exécution de ces tâches sont assumés conjointement par la Confédération et les cantons (FF 2002, 2191). Même si une coordination renforcée dans l'élaboration des bases est tout à fait judicieuse, il se pose la question de savoir si le projet présenté ne déplace pas trop le poids du côté de la Confédération. C'est pourquoi, et compte tenu des deux éléments développés ci-après, il faut veiller à ce que les cantons disposent d'une participation qualifiée et de marges d'autonomie.

1. Le rapport explicatif qualifie l'état de santé de la population suisse de supérieur à la moyenne en comparaison internationale.<sup>1</sup> En outre, il fait remarquer que "l'action commune fonctionne bien" dans les domaines où la Confédération et les cantons procèdent déjà aujourd'hui de concert.<sup>2</sup>
2. La "capacité innovatrice du laboratoire fédéral" donne apparemment de bons résultats et a un impact important sur la qualité du service fourni. La proximité avec le cercle des personnes ciblées par les mesures de prévention permet d'arriver à de meilleures solutions qu'une harmonisation des objectifs et des programmes au niveau de la Confédération. Le défaut de pilotage et de coordination entre les nombreux acteurs mis à jour dans le système de prévention actuel et l'absence de transparence quant à l'offre et aux prestations devraient à notre avis être mis en rapport avec les coûts et les inconvénients d'une centralisation. Nous craignons que le bénéfice potentiel lié à l'élimination des doublons et au gain en efficience présumé ne soit annulé par les coûts des efforts de pilotage et de coordination centralisés.

- *Principe d'équivalence*

Dans le cadre de la RPT, le rapport reconnaît au chapitre 1.4 le principe d'équivalence qui veut qu'une tâche soit toujours financée par le niveau étatique qui en est responsable. Les conséquences mentionnées à l'art. 11 Projet LPrév (p. 29 du rapport) pour les cantons qui se voient assigner des objectifs en matière de coordination et d'infrastructure seraient certes dès lors financées par la Confédération. Nous avons toutefois le souci que la formulation détaillée de l'art. 11 projet LPrév, son application et son contrôle (art. 24 al. 2 let. b projet LPrév) donnent lieu dans la pratique à un subventionnement spécifié en détail de mesures particulières. Ceci contredirait les principes de la RPT qui privilégient nettement comme nouvelle forme de financement les transferts de forfaits non affectés par rapport aux transferts de fonds affectés (FF 2002, p. 2211).

Nous exprimons par ailleurs notre scepticisme sur les points ci-après:

- **L'évaluation de l'impact de la prévention** est déterminante pour apprécier l'efficience et l'efficacité des moyens engagés, notamment par rapport à d'autres facteurs qui influencent l'état de santé. Il convient d'approfondir ce propos. Il manque par ailleurs des indications sur la possibilité de reconduire un programme de prévention et, le cas échéant, à quelles conditions. L'expérience montre que des programmes peu efficaces non seulement ne sont pas supprimés, mais bénéficient même de moyens supplémentaires.
- Concernant en particulier l'idée d'élargir le domaine d'action de la prévention à des maladies psychiques et non transmissibles (cf. chiffre 1.3.2), le Comité de la CDF se demande s'il n'y a pas là un nouveau report de coûts sur l'assurance-maladie qui, en raison de la demande accrue consécutive en prestations médicales, irait au-delà du supplément sur les primes LAmal. De plus, il se pourrait que les conséquences négatives à court ou moyen terme, comparativement plus certaines, sur les contribuables/assurés ne compensent pas les conséquences

---

<sup>1</sup> Rapport explicatif, chiffre 1.1.1, p. 10

<sup>2</sup> Rapport explicatif, chiffre 1.1.4, p. 21

financières positives à long terme, comparativement plus incertaines, d'une prévention intensifiée.

En vous souhaitant bonne réception de la présente, nous vous prions de croire, Monsieur le Conseiller fédéral, à l'expression de notre haute considération.

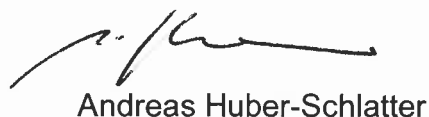
## **CONFERENCE DES DIRECTRICES ET DIRECTEURS CANTONAUX DES FINANCES**

Le président:



Christian Wanner

Le secrétaire:



Andreas Huber-Schlatter

### **Copie:**

- OFSP: [praevg@bag.admin.ch](mailto:praevg@bag.admin.ch)
- CDS
- Membres de la CDF
- CdC