

13.12.2006 Mo. Rossini – Statistiques sanitaires et sociales

Monsieur le Président,
Monsieur le Conseiller fédéral,
Chers Collègues,

Je vous propose d'accepter cette motion que le Conseil national a acceptée en mars à une voix de majorité.

Les lacunes évoquées dans le développement de la motion sont reconnues et la réflexion mérite d'être menée. On peut relever avec plaisir que le Conseil fédéral est conscient de ces lacunes et qu'il a déjà pris un certain nombre de mesures destinées à y remédier. Cela ne diminue pas l'utilité de cette motion, car nous sommes encore loin d'avoir réalisé tout ce qui devrait être fait dans ce domaine.

Dans leur rapport de 2004, les Commissions de gestion mettaient en évidence un certain nombre de problèmes, en se fondant sur le rapport de la Commission de gestion du Conseil des Etats de 2002, qui rappelait qu'il y avait nécessité d'agir dans plusieurs domaines, car la statistique de la santé révélait une insuffisance flagrante dans l'exécution. Il manquait encore des données de base nécessaires à l'exécution de la LAMal et à l'évaluation de ses effets. Selon le Conseil fédéral, la protection des données rendait impossible, l'accès à des données importantes pour les évaluations. La CdG-E remarquait qu'un besoin de directives et de bases de planification subsistait également dans le domaine de la planification hospitalière. Elle ajoutait qu'elle avait « pris note que de réels progrès doivent encore être accomplis dans le domaine de la statistique de la santé ».

La Commission de parle plus particulièrement de la statistique hospitalière ou de la statistique des coûts par cas, or ce sont des éléments de pilotage fondamentaux, comme d'ailleurs les données nécessaires à la planification hospitalière.

Les révisions des différentes lois concernant les assurances sociales ont mis en évidence ces lacunes et il est aujourd'hui extrêmement difficile, voire impossible de mesurer les effets de ces révisions, tant l'absence de données est flagrante.

Disposer de statistiques crédibles pour pouvoir construire une politique sanitaire et sociale efficace est très difficile. Nous savons que le fédéralisme est un obstacle majeur, car une bonne partie des chiffres dont nous avons besoin sont produits au niveau cantonal, voire communal, c'est-à-dire souvent selon des méthodes, voire des définitions différentes, ce qui ne permet pas toujours une grande fiabilité quand on doit les interpréter au niveau fédéral.

Il faut une modification de certaines bases légales et une réorganisation de la récolte de données. La production éclatée des chiffres est certainement un des problèmes les plus difficiles à résoudre. Il faut s'approcher des cantons et des différents acteurs et trouver avec eux une entente sur les définitions des différents sujets de recherches, pour que les chiffres soient compatibles ou comparables. Il y a là un énorme effort de coordination à faire. Pas facile à faire, mais tant que nous ne l'aurons pas fait, nos chiffres ne seront pas vraiment représentatifs.

Bien sûr, il reste le problème des moyens à disposition de l'OFS pour faire ce travail. Cependant, on peut se demander si le fait d'économiser sur des données aussi sensibles en matière de politique sociale ou de santé est vraiment raisonnable. Comment pourrions-nous prendre les bonnes décisions, comment pourrions-nous cibler nos décisions avec une quelconque précision, si nous n'avons que des données peu fiables et inexactes. Or les domaines de la santé et du social sont parmi les plus importants qui soient. Les enjeux sont considérables et une erreur peut avoir des conséquences financières non négligeables.

C'est pourquoi je vous propose d'accepter cette motion.