

Office fédéral de la santé publique
Division Tarifs et bases
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berne

Bâle, 17 août 2020

Procédure de consultation: modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal; RS 832.102) à la suite de la révision partielle du 21 juin 2019 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal; RS 832.10) "Renforcement de la qualité et de l'économicité"

Madame, Monsieur,

Dans son courrier du 6 mars 2020, le chef du Département fédéral de l'intérieur (DFI) a ouvert la procédure de consultation sur l'objet mentionné ci-dessus avec un délai de réponse jusqu'au 17 août 2020. A la suite de pandémie Covid-19, le délai a été prolongé jusqu'au 17 août 2020. Nous vous envoyons donc notre prise de position dans les délais utiles.

Bien que l'association The Swiss Leading Hospitals (SLH) ne fasse pas partie de la liste des destinataires de la consultation mentionnée plus haut, nous nous permettons tout de même, conformément à l'art. 4 al. 1 de la loi fédérale sur les procédures de consultation, de vous faire parvenir notre prise de position. Notre association s'occupant exclusivement de l'assurance qualité dans le domaine hospitalier et effectuant à ce titre des certifications, nous estimons qu'il est justifié que notre point de vue soit également pris en compte dans le rapport sur les résultats de la consultation.

1. Remarques préliminaires

La révision partielle "Renforcement de la qualité et de l'économicité" et la révision présente de l'OAMal ne couvrent qu'une partie de l'AOS. L'assurance qualité dans les domaines de l'assurance complémentaire, de l'assurance-accident et des patients payant eux-mêmes les soins n'est pas concernée. Cet aspect n'est donc toujours pas réglé au niveau fédéral. Par conséquent, ce domaine reste sous la compétence de la police de la santé des cantons qui sont censés veiller à la qualité des soins.

Cette compétence cantonale existe aussi dans le champ d'application de la LAMal, si bien qu'il existe à ce niveau une concurrence par rapport au contenu du projet.

Il est outre extrêmement important que la Confédération, respectivement que la nouvelle commission pour la qualité s'entende avec les organisations d'assurance qualité de la santé publique en dehors du champ d'application de la LAMal et procède à un échange d'expériences avec celles-ci. Ce procédé permettrait aussi d'éviter des doubles emplois dans les systèmes.

L'association The Swiss Leading Hospitals fait partie des organisations d'assurance qualité en dehors du champ d'application de la LAMal.

Dans le cadre de l'application du projet "Renforcement de la qualité et de l'économicité", il est indispensable que les cantons et les organisations d'assurance qualité en dehors du champ d'application de la LAMal coordonnent étroitement leurs actions.

Nous proposons donc de formuler cette tâche de la manière suivante dans l'art. 77 al. 1 OAMal: "... en étroite coordination avec les cantons dans le cadre de leurs tâches de police sanitaire dans l'assurance qualité et avec les organisations d'assurance qualité en dehors du champ d'application de la LAMal".

2. Principes du développement de la qualité (art. 77 OAMal)

Nous sommes en principe d'accord avec la formulation de cette disposition. Nous avons cependant trois remarques, respectivement propositions de compléments à faire à ce propos:

- comme cela a été relevé au chiffre 1, il faut ajouter un mandat de coordination à l'art. 77 al. 1 OAMal pour tenir compte des compétences désormais en concurrence de la Confédération et des cantons ainsi que de l'interface avec l'activité des organisations d'assurance qualité en dehors du champ d'application de la LAMal en.
- l'énumération à l'art. 77 al. 2 OAMal doit être complétée par les notions de "transparence" et de "comparabilité". La transparence en termes de qualité et des données qualitatives comparables encouragent la concurrence qualitative et permettent aux assignantes / assignants et aux patientes / patients de choisir les fournisseurs de prestations selon des critères de qualité.
- Les notions de "temps opportuns" et d'"égalité des chances" à l'art. 77 al. 2 OAMal doivent être clarifiées.

3. Conventions de qualité (Art. 77a KVV)

Aucune remarque

4. Commission fédérale pour la qualité (art. 77b OAMal)

Pour que ce projet ait des effets concrets en termes d'amélioration de l'assurance qualité dans le champ d'application de la LAMal, il faudrait augmenter le nombre de représentants venant de la pratique et disposant de connaissances professionnelles dans l'assurance qualité. La qualification professionnelle pour l'assurance qualité et la gestion de la qualité de tous les membres de la commission est explicitement définie à l'art. 77 al. 3. Il faut dès lors se demander quel savoir-faire pratique supplémentaire des représentants de la science pourraient réellement apporter à la commission.

On a du mal à admettre l'argumentation du rapport explicatif selon laquelle le nombre de représentants de la science doit être plus élevé que le nombre de représentants des fournisseurs de prestations pour assurer la neutralité des décisions.

Il faut d'abord relever à ce sujet que, selon le mandat décrit à l'art. 56c LAMal, la commission a une fonction consultative, mais qu'elle n'a pas de pouvoir de décision.

Cette argumentation tend par ailleurs à soupçonner des membres de la commission de placer leurs intérêts particuliers au-dessus du mandat de la commission. Or, c'est l'affaire de l'autorité fédérale compétente de veiller à mettre en place une procédure de sélection garantissant que les représentants des différents groupes de fournisseurs de prestations sont assez dignes pour donner à un développement efficace de la qualité la priorité par rapport à leurs intérêts particuliers. Cet objectif ne peut certainement pas être atteint en créant des majorités artificielles.

En suivant cette argumentation que nous refusons, il faudrait aussi se demander combien de représentants de la science entrant en ligne de compte pour siéger dans la commission ne sont liés par aucun intérêt particulier, donc seraient totalement "neutres". Nous arrivons à la conclusion qu'il est presque impossible de trouver de tels candidats et candidates. Et même si on en trouvait, il serait douteux qu'il s'agisse des personnes professionnellement les plus compétentes.

Ce raisonnement que nous rejetons a pour effet que seuls quatre représentants des fournisseurs de prestations peuvent siéger à la commission. Ainsi, la commission ne réunirait même pas tous les groupes importants de fournisseurs de prestations, renonçant du même coup à des connaissances professionnelles spéciales dans le domaine de l'assurance qualité et à prendre en compte des aspects spécifiques de l'assurance qualité.

Ce procédé est en contradiction avec l'art. 58b LAMal qui exige en son alinéa 2 une représentation équitable des fournisseurs de prestations.

Si le Conseil fédéral ou l'Office fédéral de la santé publique souhaite des conseils scientifiques sur cette thématique, il peut recourir à des scientifiques travaillant sur base de mandat ou dans le cadre de "sounding boards".

5. Données des cantons, des fournisseurs de prestations et des assureurs (Art. 77c OAMal)

Cette disposition du projet ne règle que l'obligation de fournir des données ainsi que le type et la forme de la fourniture de données, mais non pas leur analyse, leur utilisation et leur publication, respectivement leur mise à disposition.

Ce procédé confirme une fois de plus les critiques soulevées par le traitement des données dans le système de santé publique suisse auquel on reproche de collecter une foule de données, mais de ne pas les utiliser de manière optimale et de ne pas en exploiter tout le potentiel en termes de pertinence et d'utilité pour le système.

Il faut donc commencer par régler à la base le traitement et l'utilisation des données: analyse régulière, publication des données des différents fournisseurs de prestations dans une forme comparable (permettant un benchmarking), commentaire des résultats et déduction de mesures adéquates.

Conclusion

L'association The Swiss Leading Hospitals salue en principe les efforts du législateur de renforcer l'assurance qualité dans la santé publique en imposant des règles claires.

Ce projet peut cependant encore être améliorée pour garantir une meilleure assurance qualité. Voici les propositions que nous faisons dans ce sens.

Nous faisons concrètement les propositions suivantes:

1. L'article 77 al. 1 OAMal doit être complété par la phrase partielle "*... en étroite coordination avec les cantons dans le cadre de leurs tâches de police sanitaire concernant l'assurance qualité et avec les organisations d'assurance qualité en dehors du champ d'application de la LAMal*".
2. l'énumération à l'art. 77 al. 2 OAMal doit être complétée par les notions de "transparence" et de "comparabilité".
3. les notions de "temps opportuns" et d'"égalité des chances" à l'art. 77 al. 2 OAMal doivent être clarifiés.
4. dans la composition de la commission pour la qualité (art. 77b OAMal), biffer cinq représentants de la science selon art. 77 al. 2 lt. e et remplacer par des expertes / experts de la pratique disposant de connaissances professionnelles dans le domaine de l'assurance qualité. Il faut en particulier augmenter le nombre de représentants des fournisseurs de prestations.
5. compléter l'art. 77c OAMal de manière à régler le principe du traitement et l'utilisation pertinente des données: analyse régulière, publication des données de différents fournisseurs de prestations dans une forme comparable (permettant un benchmarking), commentaire des résultats et déduction de mesures adéquates.

En vous remerciant par avance de tenir compte de nos explications, nous vous présentons, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures.

The Swiss Leading Hospitals

Raymond Loretan
Président

Andreas Faller
Secrétaire général