

Office fédéral de la santé publique
gever@bag.admin.ch
Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch

7-1-0 / HU/GR/AR

Berne, le 24 août 2023

Objectifs du Conseil fédéral pour le développement de la qualité pour les années 2025–2028 : prise de position du Comité directeur de la CDS

Madame la Directrice,
Madame, Monsieur,

La procédure de consultation concernant les objectifs du Conseil fédéral pour le développement de la qualité pour les années 2025–2028 a été ouverte par courrier du 19 juin 2023. Nous vous remercions de nous accorder la possibilité de prendre position et souhaitons vous transmettre les observations suivantes du Comité directeur de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS).

Appréciation générale

Le Conseil fédéral fixe les objectifs quadriennaux sur la base de l'art. 58 LAMal. Pour concrétiser et mettre en œuvre les objectifs quadriennaux, de nouveaux instruments visant à renforcer la qualité et l'économicité (projet qualité) ont été créés avec la législation sur la LAMal entrée en vigueur en 2021. Pour rendre opérationnels les objectifs quadriennaux, la Commission fédérale (CFQ) pour la qualité a notamment été introduite ; elle soutient financièrement une sélection de projets visant à développer la qualité. Il existe un autre instrument qui prévoit que les conventions de qualité signées entre les fédérations des fournisseurs de prestations et les assureurs doivent s'aligner sur les objectifs quadriennaux du Conseil fédéral. Le projet de consultation indique en introduction que l'harmonisation des mesures de développement de la qualité et l'interaction entre les différents instruments a pris plus de temps que prévu et que cette phase d'introduction est considérée comme positive.

Le Comité directeur de la CDS ne peut se ranger du côté de cette appréciation. Aucune convention de qualité n'a encore pu être conclue ; même pour le domaine hospitalier, une approbation de la convention de qualité avant fin 2023 ne semble pas réaliste, ce qui est regrettable. De même, parmi les activités de la CFQ, nous estimons qu'il n'y a que peu d'initiatives concrètes de développement de la qualité de la part des fournisseurs de prestations qui sont parvenues aux patientes et patients. Pourtant, des moyens considérables s'élevant à près de 43 millions de francs pour les années 2021 à 2024 – somme alimentée à hauteur d'un tiers par les cantons – sont mis à disposition. Ces moyens sont toutefois loin d'être épuisés. Aux yeux de la CDS, intensifier le rendement serait donc opportun, à la rigueur en simplifiant les processus d'attribution au niveau de la CFQ dans le cadre d'assistances aux projets et d'aides financières. Ceci pourrait également répondre au souhait des cantons de disposer de planifications budgétaires plus précises concernant les contributions des cantons (et des assureurs) au financement de la CFQ.

Partant de cette appréciation, le Comité directeur de la CDS se demande si la première phase de mise en œuvre devrait faire l'objet d'une évaluation systématique, ce que le Conseil fédéral peut mandater pour l'examen de révisions LAMaI importantes. Dans le cadre d'une telle évaluation, il conviendrait par exemple d'examiner les possibilités (de financement) dont la Confédération disposerait en plus pour encourager les conventions de qualité.

Au vu de l'avancement actuel de la mise en œuvre de l'article sur la qualité, il est compréhensible que les objectifs quadriennaux 2025–2028 s'appuient fortement sur les objectifs actuels et ne soient développés que de façon ponctuelle.

Observation concernant les champs d'action et les objectifs présentés

Nous constatons de façon générale que la formulation des objectifs laisse place à une grande marge d'interprétation quant au contenu, au rôle de la CFQ et des autres acteurs, ainsi qu'au délai de réalisation des objectifs. La CDS estime que les objectifs devraient faire l'objet d'une reformulation plus concrète sur la base des expériences des dernières années et de l'argument selon lequel ces objectifs s'adressent le plus souvent aux acteurs (et non à la Confédération). Pour atteindre les objectifs, il serait souhaitable de préciser davantage les rôles, en particulier ceux de la CFQ et de l'OFSP.

Certains objectifs posent en outre la question de la mesurabilité. Exemples : G1, « *Tous les acteurs du leadership et de la gouvernance font de la qualité des prestations une priorité et montrent l'exemple avec leurs décisions et leurs actions.* » ; CP1, « *La position des patients et des associations de patients dans le système est renforcée.* »

Pour certains champs d'action et objectifs, nous demandons en outre les adaptations suivantes.

- **Champ d'action Culture (C)**

- « *La mise en place d'une 'culture juste' en Suisse progresse. (C1)* » : l'application des principes de culture juste constitue un aspect clé pour réagir à des incidents avec événements indésirables. Une mise en œuvre couronnée de succès doit passer par une séparation nette entre droit pénal et droit en matière de responsabilité civile ; l'aveu d'une erreur ne doit pas être comparé à l'aveu de culpabilité. En ce qui concerne l'évaluation de la « culture juste » chez les fournisseurs de prestations, les assureurs et les autorités, il reste encore à clarifier la mise en œuvre, le groupe cible et la fixation des objectifs. Nous estimons que ces aspects sont précisés dans les objectifs annuels de la CFQ et que les acteurs concernés pourront s'exprimer le moment venu devant la CFQ ou les mandataires qu'elle a désignés dans le cadre de l'élaboration.

- « *Tous les fournisseurs de prestations utilisent un système interne de rapports et d'apprentissage approprié. (C2)* » : sur ce point, le CIRNET, en sa qualité d'institution suprarégionale pour les systèmes locaux de déclaration des erreurs, devrait être mentionné de façon concrète. Par ailleurs, il convient de mentionner explicitement l'objectif de CIRNET qu'il convient de fixer au niveau national d'ici 2028. Nous souhaiterions que l'objectif relatif au système de rapports et d'apprentissage fasse l'objet d'une définition plus précise en confiant à des tiers le soin de développer des exigences minimales pour les systèmes de rapports et d'apprentissage.

- **Champ d'action Gouvernance (G)**

- « *Tous les fournisseurs de prestations exploitent un système approprié de gestion de la qualité. G2* » : dans le domaine du système de gestion de la qualité, les tâches des autorités (p. ex. art. 58d, al. 2, let. b, OAMaI) peuvent être facilitées et uniformisées en s'appuyant sur des systèmes certifiés. Par conséquent, il conviendrait d'utiliser les systèmes des partenaires contractuels dédiés à la gestion de la qualité lorsque

cela est possible et judicieux. De plus, il est possible de définir plus précisément l'objectif : pour ce faire, la CFQ confie à des tiers non seulement la réalisation de « programmes nationaux de développement de la qualité », mais également l'élaboration d'exigences minimales pour les systèmes de gestion de la qualité.

- **Champ d'action Système centré sur le patient (CP)**

- En général : nous saluons le fait que la position des patientes et des patients soit amenée à être renforcée. Parallèlement, la charge administrative supplémentaire liée à la mise en œuvre des objectifs ne doit pas mener à ce que le personnel infirmier puisse passer encore moins de temps auprès des patientes et des patients. Eu notamment égard à la pénurie de personnel qui s'intensifie, il conviendrait d'axer les objectifs sur un bénéfice centré sur le patient.

- **Champ d'action Sécurité des patients (SP)**

- En général : une définition et un financement stables des prestations de base de la Fondation Sécurité des patients ne sont toujours pas garantis. Par contre, la CFQ finance principalement des projets spécifiques qui reposent sur des procédures d'attribution coûteuses et très peu fiables en matière de sécurité de planification. Comme l'a déjà souligné la CDS dans le cadre de la modification de l'OAMal sur la base de la convention en matière de qualité, nous demandons que les objectifs quadriennaux prévoient un mandat de prestations comprenant des prestations de base de la Fondation Sécurité des patients. Le savoir-faire, l'expérience, la position de la fondation Sécurité des patients au sein du paysage suisse de la qualité justifient cette démarche et garantiraient à tous les acteurs une plus-value en matière de continuité et de planification anticipée dans le domaine de la sécurité des patientes et des patients.

- « *La gestion des risques au niveau national est mise en place et fonctionne. (SP 2)* » : il reste à savoir qui se charge d'identifier les dangers au « niveau national ». Au cas où cette tâche incomberait à l'OFSP, il conviendrait alors de le préciser. La CDS estime que l'OFSP n'est toutefois pas encore en mesure de s'en charger. C'est la raison pour laquelle il paraît judicieux de la confier à la fondation Sécurité des patients, ce qui permet également de créer des synergies dans la gestion de CIRNET. Cette tâche pourrait être résumée dans un mandat de prestations et être rapidement transférée ou mise en œuvre.

Nous vous remercions de prendre en considération nos demandes et vous prions d'agréer, Madame la Directrice, Madame, Monsieur, nos sentiments distingués.



Lukas Engelberger, conseiller d'État
Président CDS