

Qualité: encore beaucoup à faire

Les assureurs-maladie sont très attachés à une qualité élevée des soins médicaux associée à des prix acceptables. Le meilleur moyen d'y parvenir est une concurrence efficace entre les fournisseurs de prestations. Avec certains d'entre eux, les assureurs-maladie ont pu faire avancer les choses dans ce domaine. Un bilan des mesures prises en Suisse et une comparaison avec l'étranger donnent une idée du chemin qui reste à parcourir.

La concurrence en matière de qualité ne peut s'exercer que sur la base d'informations pertinentes sur la qualité des soins prodigués par les fournisseurs de prestations. Les bases légales relatives à la garantie et à la promotion de la qualité des soins médicaux sont inscrites dans la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) et l'ordonnance correspondante (OAMal). L'une des principales dispositions légales à cet égard est le principe de délégation, c.-à-d. que la Confédération accorde un rôle majeur aux partenaires tarifaires dans l'élaboration des concepts de qualité¹.

Et au-delà de nos frontières ?

La comparaison avec l'Allemagne, la Suède, les Pays-Bas, le Danemark et les Etats-Unis donne une idée du chemin qui reste à parcourir en Suisse. Dans ces pays, les mesures et les comparatifs de qualité sont de plus en plus répandus dans le secteur ambulatoire. Les Pays-Bas (les indicateurs de qualité sont recueillis par l'inspection néerlandaise de la santé, Consumer Quality Index), la Suède (enquêtes nationales auprès de patients, délais d'attente, registre national obligatoire, comparatifs régionaux annuels sur la base d'indicateurs de qualité) et le Danemark (Danisch General Practice Database, DAMD) jouent un rôle d'avant-garde dans ce domaine. En revanche, de nombreuses initiatives pour mesurer la qualité s'effectuent sur la base du volontariat ou ne

Rappel des mesures déjà prises:

- Hôpital stationnaire: des concepts visant à mesurer la qualité des résultats ont été développés et mis en œuvre avec succès dans le cadre du contrat avec l'ANQ. Actuellement, les statistiques sur les chutes, les escarres de décubitus et la satisfaction des patients sont publiées pour chaque hôpital sur le site de l'ANQ.
- En ce qui concerne les laboratoires, les partenaires tarifaires organisent une vaste assurance-qualité externe dans le cadre du contrat QUALAB au moyen de tests interlaboratoires et signalent dans le Registre des codes-créditeurs (RCC) les laboratoires qui refusent d'y participer.
- Les ergothérapeutes de toute la Suisse évaluent les résultats de leurs prestations sur la base d'une échelle d'atteinte des objectifs (Goal Attainment Scaling).
- Toutes les pharmacies affiliées au contrat RBP sont auditées tous les 3 ans dans le cadre d'un «mystery shopping».



sont pas mises en œuvre systématiquement auprès de tous les fournisseurs de prestations médicales ambulatoires. En Suisse, nous manquons d'évaluations sur la qualité des soins ambulatoires et nous devons absolument combler cette lacune. En revanche, la Suisse atteint un niveau comparable à l'étranger dans les hôpitaux de soins aigus, grâce aux mesures de la qualité de l'ANQ et aux indicateurs de qualité enregistrés par l'OFSP.

Résultats compréhensibles pour les patients

Dans les pays considérés, les indicateurs de qualité pour les secteurs ambulatoire et stationnaire sont publiés en toute transparence sur Internet. Mais cela n'est pas pour autant un gage de leur fiabilité. De même, les indicateurs de qualité ne sont pas toujours publiés de manière compréhensible pour les patients. La plupart des portails de comparaison en ligne à l'étranger se contentent, dans le domaine ambulatoire, de publier des informations sur la satisfaction des patients et sur les délais d'attente. Les informations sont plus détaillées dans le domaine stationnaire aigu avec la publication du nombre de cas et des taux de mortalité par hôpital. En matière de documentation transparente de la qualité, la Suisse a encore beaucoup à faire. L'ANQ a fait de premiers pas en publiant des statistiques sur les chutes, les escarres de décubitus et la satisfaction des patients. Mais la Suisse accuse néanmoins un retard très important par rapport à l'étranger, tant dans le secteur stationnaire qu'ambulatoire. Pour ce qui concerne la présentation claire des résultats en revanche, les pays de comparaison ne font guère mieux que la Suisse.

Dispositions contractuelles contraignantes en Allemagne

En Allemagne, la Commission fédérale commune (Gemeinsamer Bundesausschuss, G-BA) – dont font également partie l'Union fédérale des médecins conventionnés (Kassenärztliche Bundesvereinigung, KBV), la Société allemande des hôpitaux (Deutsche Krankenhausgesellschaft) et l'organisation faîtière de l'assurance-maladie sociale (GKV-Spitzenverband) – a édicté des directives relatives à l'assurance-qualité. Tous les médecins conventionnés et hôpitaux sous contrat avec la sécurité sociale sont tenus de garantir et de développer la qualité des prestations fournies². Ces dispositions contractuelles contraignantes incitent les fournisseurs de prestations à mettre en œuvre des mesures d'assurance-qualité. Il serait souhaitable d'édicter des conditions légales similaires en Suisse pour soutenir la mise en œuvre de contrats et de concepts relatifs à la qualité.

ALAIN VIOGET

¹ Art. 58 al. 2 LAMal en relation avec l'art. 77 OAMal.

² § 135a Verpflichtung zur Qualitätssicherung, code social allemand (SGB V)