



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Conseil d'Etat
Rue des Chanoines 17, 1701 Fribourg

Conseil d'Etat CE
Staatsrat SR

Rue des Chanoines 17, 1701 Fribourg

T +41 26 305 10 40, F +41 26 305 10 48
www.fr.ch/ce

PAR COURRIEL

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP
3003 Berne

Courriel : tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Fribourg, le 29 juin 2020

Consultation : modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102) suite à la modification partielle du 21 juin 2019 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10) « Renforcement de la qualité et de l'économicité »

Mesdames, Messieurs,

Dans l'affaire susmentionnée, nous nous référons à votre courrier en date du 6 mars 2020. Nous remercions le DFI pour l'invitation à prendre position concernant l'objet susmentionné.

Les Chambres fédérales ont adopté le 21 juin 2019 la révision partielle de la LAMal sur le renforcement de la qualité et de l'économicité. Une adaptation de l'OAMal a été proposée avec une entrée en vigueur pour le 1^{er} janvier 2021. Cette modification permet notamment de mettre en œuvre une Commission fédérale pour la qualité (CFQ), responsable de renforcer la qualité et l'économicité des prestations, avec une évaluation quadriennale.

L'adaptation de l'OAMal définit la composition de la CFQ. De plus, elle règle la question du financement de celle-ci, avec une proposition de financement par la Confédération, les cantons et les assureurs à raison d'un tiers chacun.

De façon générale, le Conseil d'Etat salue les efforts nationaux en vue de renforcer la qualité des prestations médicales pour la population. Cependant, certains points nécessitent des précisions ou clarifications. Celles-ci ont été élaborées dans l'esprit de l'analyse de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS).

Premièrement, la création d'une CFQ doit s'associer avec les organisations de qualité déjà actives aujourd'hui, notamment la Fondation Sécurité des patients Suisse (FSP), qui représente un centre de compétence reconnu en Suisse pour la sécurité des patients ainsi que l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ), qui garantit une comparabilité au niveau national pour le respect des normes qualité en milieu hospitalier. Dans cette optique, il est important que le financement de ces organisations (avec une garantie de liquidité) soit maintenue jusqu'à ce que la CFQ soit opérationnelle. Le devenir de ces organisations devra à ce moment-là être discuté en consultation avec les cantons.

Dès l'entrée en vigueur de cette nouvelle CFQ, le financement et l'existence de certaines organisations actives au niveau de la qualité pourraient donc être mises en péril. Durant cette période transitoire, le Conseil d'Etat propose que la CDS ait un rôle actif dans la coordination des mandats concernant la qualité.

Comme le renforcement de la sécurité des patients représente un objectif qualité essentiel, une attribution d'un mandat à la FSP pour des travaux de base dans ce secteur (identification et analyse des risques, mesures visant à réduire les risques) serait pertinente.

Dans cette même ligne de continuité, divers travaux, projets ou programmes nationaux concernant la qualité seront nécessaires en amont des mesures qualitatives exécutées par la CFQ, notamment des analyses de besoins au niveau des indicateurs à utiliser mais également des évaluations de méthodologie à employer. Il sera important d'indemniser ces travaux préliminaires.

Deuxièmement, le Conseil d'Etat souhaite souligner qu'il est indispensable que les conventions ou les contrats de qualité établis par les fédérations des fournisseurs de prestations et les assureurs soient uniformes à l'échelle nationale. Or, la modification de l'OAMal reste évasive à ce sujet. Même si la planification des hôpitaux, EMS et maisons de naissance relève de la compétence des cantons, les critères de qualité jouent un rôle essentiel (art. 39 LAMal) dans l'attribution des mandats de prestations aux fournisseurs de soins.

Plus généralement, le rôle et les rapports entre les différents acteurs (Confédération, cantons, CFQ, prestataires et assureurs) doivent être précisés. Les cantons ne sont aucunement mentionnés dans les dispositions faisant références aux principes et conventions de qualité (art. 77 et art. 77a OAMal), mais seulement cités dans le texte explicatif. Une clarification de la répartition des tâches et des processus entre les différents acteurs est par conséquent nécessaire.

Concernant la planification hospitalière qui relève de la compétence cantonale, l'art. 58 ss. LAMal et l'art. 77 ss. OAMal doivent impérativement être coordonnés. Les exigences cantonales en matière de planification hospitalière doivent primer sur celles convenues entre fédérations des assureurs et prestataires de soins.

Enfin, le Conseil d'Etat souhaite intégrer une personne représentant les soins au sein de la CFQ afin de garantir l'interdisciplinarité dans les échanges. En conséquence, l'art. 77b al. 2 let. a OAMal devra être complété.

En vous remerciant du travail effectué, nous vous adressons, Mesdames, Messieurs, nos salutations distinguées.

Au nom du Conseil d'Etat :

Anne-Claude Demierre, Présidente



Danielle Gagnaux-Morel, Chancelière d'Etat