

L'art. 22a LAMal: une avancée ou un obstacle?

Esther Kraft

Un nouvel article de la Loi sur l'assurance-maladie est en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2009, à savoir l'art. 22a LAMal; l'art. 31 OAMal est son correspondant dans l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal).

En vertu de l'art. 22a LAMal, les fournisseurs de prestations doivent communiquer aux offices fédéraux concernés les données qui sont nécessaires pour surveiller l'économicité et la qualité des prestations. Il s'agit entre autres d'indications relatives au genre d'activité, à la structure de l'effectif des patients, au genre, à l'ampleur et aux coûts des prestations fournies ainsi qu'aux indicateurs de qualité des soins.

Il faudra par ailleurs communiquer des informations ou des chiffres sur les points suivants:

- offre des fournisseurs de prestations
- diplômes et titres de spécialiste des fournisseurs de prestations
- indicateurs de la qualité des soins
- étendue et genre des prestations fournies
- évolution des coûts

L'Office fédéral de la statistique (OfS) est chargé de la collecte des données et de leur traitement. Conformément à l'art. 31 OAMal, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) est en droit de publier ces chiffres. À ce jour, la mise en application de l'article n'est cependant pas encore précisée en détail. L'objectif est de publier les premiers chiffres et indicateurs en 2013.

L'essentiel en bref

- l'art. 22a LAMal est en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2009;
- les fournisseurs de prestations ont l'obligation de communiquer diverses données à la Confédération;
- la FMH veut tenir le travail administratif des médecins à un niveau minimum;
- la FMH coordonne les données au sein du corps médical;
- la FMH participe aux travaux relatifs à la mise en application de l'article.

disponibles, et les éventuelles interprétations nécessaires. Les différents prestataires appelés à livrer leurs données pour répondre aux critères énoncés par le nouvel article de la LAMal doivent être associés à la procédure. Il est par ailleurs possible de procéder à des réajustements dans la méthode employée, à des évaluations, etc.

Dans ce contexte et au nom du corps médical, la FMH a décidé d'assumer la responsabilité de la mise en œuvre de l'art. 22a LAMal, et elle a confié ce projet à son département Données, démographie et qualité (DDQ). En mai 2009, la FMH a créé un groupe de travail conjointement avec des délégués de NewIndex, des centres fiduciaires et de la CCM/ROKO [1]. Après

La transparence et la comparabilité des prestations médicales sont à saluer – mais uniquement si elles reposent sur des chiffres fiables et scientifiquement fondés

Les médecins en pratique ambulatoire sont concernés en premier lieu par cet article. La FMH va donc mettre tout en œuvre pour que sa mise en application ne soit pas synonyme de travail administratif inutile pour le corps médical. Les différentes organisations et institutions médicales disposent déjà d'une pléiade de données et d'indications, mais leur coordination reste lacunaire. Pour répondre aux exigences posées par cet article, la FMH estime primordial que les données déjà existantes soient utilisées avant que ne soient imposées de nouvelles collectes d'informations. Par ailleurs, les données de routine déjà disponibles ne doivent pas être utilisées telles quelles pour simplement satisfaire aux exigences de l'article. Leur publication doit prendre en compte des éléments importants tels que la transparence des données et de leur fondement, les corrélations entre les différents chiffres

avoir établi une vue d'ensemble des données déjà mises à disposition par le corps médical, le groupe de travail les a évaluées selon des critères de qualité, de disponibilité et de la possibilité de répondre aux exigences de l'article 22a LAMal. Comme l'OfS est en charge de la collecte des données, la FMH a rapidement pris contact avec les instances compétentes et leur a proposé sa collaboration dans ce dossier. Celle-ci est absolument nécessaire car lors de la mise en application de l'article, seule la FMH sera à même d'orchestrer les importants efforts de coordination entre les différentes organisations. Il est en outre primordial que le corps médical parle d'une seule voix dans ce dossier. La collaboration de la FMH permet de garantir que le travail administratif soit réduit au minimum pour le corps médical et ses organisations professionnelles. Ce n'est pas dans l'intérêt des médecins que

Correspondance:
Esther Kraft
FMH / département DDQ
Elfenstrasse 18
CH-3000 Berne 15
Tél. 031 359 11 11
Fax 031 359 11 12
esther.kraft@fmh.ch

Art. 22a LAMal Données des fournisseurs de prestations [3]

- ¹ Les fournisseurs de prestations doivent communiquer aux autorités fédérales compétentes les données qui sont nécessaires pour surveiller l'application des dispositions de la présente loi relatives au caractère économique et à la qualité des prestations. Les indications suivantes doivent notamment être communiquées:
 - a. le genre d'activité, l'infrastructure et l'équipement, la forme juridique;
 - b. l'effectif du personnel et le nombre de places de formation ainsi que leur structure;
 - c. le nombre de patients et la structure de leur effectif, sous une forme anonyme;
 - d. le genre, l'ampleur et les coûts des prestations fournies;
 - e. les charges, les produits et le résultat d'exploitation;
 - f. les indicateurs de qualité médicaux.
- ² Les personnes physiques ou morales interrogées sont soumises à l'obligation de renseigner. Les données doivent être mises gratuitement à disposition.
- ³ Les données sont collectées par l'Office fédéral de la statistique. Celui-ci met à la disposition de l'Office fédéral de la santé publique, du Surveillant fédéral des prix, de l'Office fédéral de la justice, des cantons et des assureurs ainsi que des institutions figurant à l'art. 84a, les données par fournisseur de prestations énumérées à l'al. 1 aux fins de l'application de la présente loi. Ces données sont publiées.
- ⁴ Le Conseil fédéral édicte des dispositions détaillées sur la collecte, le traitement, la transmission et la publication des données, dans le respect du principe de la proportionnalité.

Art. 23 LAMal Statistiques [3]

- ¹ L'Office fédéral de la statistique établit les bases statistiques nécessaires à l'examen du fonctionnement et des effets de la présente loi. Il collecte auprès des assureurs, des fournisseurs de prestations et de la population les données nécessaires à cet effet.
- ² Les personnes physiques ou morales interrogées sont soumises à l'obligation de renseigner. Les informations doivent être mises gratuitement à disposition.
- ³ Le traitement de données à des fins statistiques est régi par la loi du 9 octobre 1992 sur la statistique fédérale.

Art. 31 OAMal Publication des données des fournisseurs de prestations [4]

- ¹ L'OFSP publie la synthèse des données recueillies par l'Office fédéral de la statistique en vertu de l'art. 22a de la loi et par l'OFSP selon l'art. 51 de la loi fédérale du 26 juin 2006 sur les professions médicales universitaires, de façon à ce qu'apparaissent clairement, notamment, les informations ou les chiffres suivants de l'assurance-maladie sociale, par fournisseur de prestations ou par catégorie de fournisseurs de prestations:
 - a. offre de prestations des fournisseurs de prestations;
 - b. diplômes et titres postgrades des fournisseurs de prestations;
 - c. indicateurs de qualité médicaux;
 - d. étendue et genre des prestations fournies;
 - e. évolution des coûts.

des chiffres irrfléchis soient publiés sans la moindre coordination simplement pour donner suite à cet article, comme cela a été le cas avec les statistiques sur la mortalité de la Confédération. Il est donc indispensable d'élaborer des indicateurs et des méthodes appropriés – mais aussi scientifiquement fondés – en collaboration avec les sociétés de discipline médicale et les autres acteurs du domaine de la santé.

Les chiffres/indicateurs ne représenteront une avancée pour le système de santé en Suisse qu'à la condition d'une procédure réfléchie et pondérée lors de la mise en application de cet article 22a LAMal – notamment grâce à une plus grande transparence et à des données scientifiquement fondées. En revanche, si vous amassez une poignée de données de routine et les mélangez entre elles à discrétion avant d'y ajouter une pincée d'ignorance, vous obtiendrez un projet qui risque très rapidement de devenir un obstacle pour tout le monde [2].

Le département DDQ de la FMH (ddq@fmh.ch) est à l'entière disposition de tous les médecins, sociétés cantonales de médecine, sociétés de discipline et organisations de base pour leur donner davantage d'informations, répondre à d'éventuelles questions, ou mettre à leur disposition la documentation existante à ce sujet.

Références

- 1 CCM: Conférence des sociétés cantonales de médecine / ROKO: étude continue des coûts en cabinet privé.
- 2 Herren D. Il était une fois une statistique de mortalité. Bull Méd Suisses. 2009;90(17):649.
- 3 Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), www.admin.ch/ch/f/rs/832_10/index.html, 10.8.2010.
- 4 Ordonnance sur l'assurance-maladie, www.admin.ch/ch/f/rs/832_102/a31.html, 10.8.2010.