

Dans le cadre du projet MARS, l'Office fédéral de la statistique (OFS) a lancé le 15 novembre 2016 l'enquête sur les «données structurelles des cabinets médicaux et des centres ambulatoire 2015 (MAS)». Les données de ce premier relevé ne sont collectées et utilisées qu'à des fins statistiques et NON à des fins de surveillance (art. 59a LAMal).

Selon l'art. 23 LAMal et la loi sur la statistique fédérale, le relevé en cours est obligatoire. La participation est ainsi légalement clarifiée. La FMH ne peut pas émettre de recommandations concernant le respect de dispositions légales. L'OFS nous a cependant assurés par écrit qu'aucune sanction ne serait prise concernant le relevé actuel.

Vous trouverez de plus amples informations sur les sites Internet de la FMH et de l'OFS.

Dr Christoph Bosshard, vice-président de la FMH, responsable du département DDQ

Première mise en œuvre uniquement à fins statistiques

Le relevé MAS de l'OFS démarre avec succès

Jacques Huguenin

Dr, chef de la section services de santé, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel

Le premier relevé des «données structurelles des cabinets médicaux et centres ambulatoires (MAS) 2015» a démarré le 15 novembre 2016 avec succès. En tout, 18723 entreprises seront interrogées, composées d'environ 90% d'entreprises individuelles, de 7% de sociétés anonymes et de 3% de sociétés à responsabilité limitée (Sàrl) et d'autres formes juridiques. A peu près deux tiers des questionnaires envoyés sont de langue allemande, 30% de langue française et 5% de langue italienne. Le relevé est obligatoire pour tous les cabinets médicaux et centres ambulatoires de Suisse. Afin de réduire la charge de travail liée à ce relevé, l'OFS a recherché en amont la coopération avec la FMH et ses partenaires. Ceci a permis, d'une part, de réaliser des interfaces permettant de reprendre des données dans les bases de données existantes de New-Index, RoKo et doctorfmh.ch, et, d'autre part, grâce à la collaboration commune entre le corps médical et l'OFS, de réduire à 90 minutes le temps nécessaire pour remplir le questionnaire.

Situation juridique claire

Le relevé se fonde sur un double mandat légal et poursuit tant un objectif statistique qu'un but de surveillance légale. L'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) a été adaptée au 1^{er} août 2016, afin de préciser la transmission des données à des fins de surveillance légale selon l'art. 59a LAMal. Conformément à l'art. 30c de cette ordonnance, l'OFS a établi un règlement de traitement. Celui-ci définit de manière explicite quelles sont les données qui peuvent être mises à disposition de qui à des fins administratives. La consultation des

milieux concernés au sujet de ce règlement a été prolongée jusqu'au 31 janvier 2017. Il reste ainsi plus de temps à disposition pour finaliser ce règlement de traitement, sans pour autant que le début du relevé ait dû être reporté.

Le premier relevé en cours est effectué uniquement à des fins statistiques, conformément à la loi sur la statistique fédérale (LSF) ainsi qu'à l'art. 23 LAMal stipulant que l'OFS établit, selon les principes de la LSF, les bases sta-

Le relevé se fonde sur un double mandat légal et poursuit tant un objectif statistique qu'un but de surveillance légale.

tistiques nécessaires à l'examen du fonctionnement et des effets de la loi sur l'assurance-maladie. Suivant les principes du traitement statistique de l'OFS, seules des données anonymes seront publiées, ne permettant aucune identification d'un cabinet particulier. Cette manière de faire a déjà fait ses preuves lors des deux sous-projets MARS «Données structurelles du secteur ambulatoire hospitalier» (2014) et «Données des patients ambulatoires des hôpitaux» (2015).

La base légale pour l'actuel relevé des données structurelles des cabinets médicaux et centres ambulatoires existe et il n'y a pas d'incertitude à ce sujet, contrairement à ce qu'ont pu affirmer certaines déclarations. L'OFS a informé à ce sujet lors de la Chambre médicale de la FMH qui s'est tenue le 27 octobre 2016, en présence du Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence (PFPDT). L'utilisation, respectivement la transmission des données de ce premier relevé à d'autres fins que statistiques n'est pas autorisée. Cela ne pourra

pas être changé a posteriori, car le but du relevé a dû être fixé avant que ce dernier ne débute et il est explicitement mentionné dans le questionnaire.

Le relevé MAS apporte une contribution importante à la compréhension du système de santé en suisse

Les données disponibles du système de santé suisse sont particulièrement lacunaires dans le domaine ambulatoire, qui représente environ un tiers des coûts de la santé. Avec le relevé des «données structurées des cabinets médicaux et centres ambulatoires (MAS)», des bases statistiques permettant une compréhension du secteur ambulatoire basée sur des données systématiques seront mises à disposition. Ce faisant, l'attention se porte non sur les médecins individuels mais sur les entreprises et leurs sites de prise en charge (Point of Care).

Cette approche est nouvelle pour le domaine ambulatoire et tient compte de l'évolution du cabinet médical traditionnel vers des cabinets de groupe de différentes formes d'organisation juridiques, des centres médicaux, des chaînes de cabinets médicaux et des centres ambulatoires juridiquement découplés des hôpitaux.

La clarification de la population-cible des cabinets médicaux et centres ambulatoires à interroger y est liée. Le relevé MAS se base sur le registre des entreprises et des établissements (REE) qui est étroitement couplé avec le registre des entreprises (IDE) de l'OFS. Pour les médecins indépendants, l'IDE utilise comme registre de branche économique le registre des professions médicales (Med-

Reg). Le MedReg est alimenté par les services de santé des cantons dans le cadre de l'attribution des autorisations de pratique.

Comme premier résultat important, le relevé MAS permettra de décrire et mieux comprendre le domaine du système de santé de la Suisse – et non pas «seulement» de compter les médecins. Aujourd'hui, le système de santé dans le domaine ambulatoire ne peut être esquissé et compris qu'insuffisamment, ses rapides mutations encore moins. Le but du relevé est de permettre une vue d'ensemble complète du domaine ambulatoire et

L'OFS remercie tous les cabinets médicaux et centres ambulatoires qui ont déjà fourni leurs données.

de son fonctionnement, qui soit basée sur des faits, et qui peut ainsi par exemple contribuer à de meilleurs services ou tarifs dans le système de santé. Pour cela, le relevé contient des indications sur l'infrastructure et la taille des cabinets ainsi que les finances et le personnel. Le personnel médical est anonymisé avant la transmission à l'OFS. Le personnel non médical est relevé de manière agrégée.

Un autre but est de pouvoir représenter l'interaction entre les soins hospitaliers et ambulatoires – afin de pouvoir par exemple analyser si et comment les mesures prévues dans la stratégie «Santé 2020» pour renforcer l'approvisionnement ambulatoire font effet.

L'OFS remercie tous les cabinets médicaux et centres ambulatoires qui ont déjà fourni leurs données et attire l'attention sur la fin du relevé au 28 février 2017.

Correspondance:
Dr Jacques Huguenin
Office fédéral de la
statistique (OFS)
Section services de santé
GESV
Espace de l'Europe 10
CH-2010 Neuchâtel
Tél. 058 463 66 14
jacques.huguenin[at]
bfs.admin.ch