

Révisions de l'OAMal sur la qualité et l'économicité

Des exigences de qualité technocratiques qui ne tiennent pas compte de la qualité de vie. CURAVIVA Suisse et senesuisse demandent la suspension des projets

Ce printemps, le Conseil fédéral a soumis deux projets à la consultation qui visent à fixer dans l'ordonnance des exigences « de qualité » détaillées à remplir par les établissements médicaux. Les directives portent principalement sur les aspects financiers et structurels, négligeant au passage la qualité de vie. À cela s'ajoute le fait qu'en formulant les modifications proposées, la Confédération porte atteinte à la compétence des cantons, brouillant ainsi la répartition des compétences. CURAVIVA Suisse et senesuisse demandent une suspension des deux projets, ainsi que l'établissement d'une vue d'ensemble de la qualité, qui devra servir de base à une réglementation pertinente et efficace.

CURAVIVA Suisse et senesuisse souhaitent une réglementation pertinente de la qualité dans les institutions, son but principal devant rester le bien-être des résidents. Les deux associations déplorent que les deux révisions de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) concernant le [développement des critères de planification](#) et le [renforcement de la qualité et de l'économicité](#), soumises à la consultation par le Conseil fédéral au mois de mars 2020, ne répondent pas à ces exigences. La notion de qualité définie dans les deux projets a une connotation fortement technocratique et met l'accent sur les coûts, la sécurité, la mesure de la qualité et les processus. Ni l'un, ni l'autre des projets ne met l'accent sur la qualité de vie des personnes concernées.

Atteinte aux compétences cantonales

Les projets comportent une autre lacune, à savoir qu'ils ne tiennent pas compte de la complexité de la réglementation et accentuent les conflits de compétences. Actuellement, ce sont les cantons qui assument la fonction d'autorité de surveillance et établissent les exigences en matière de qualité. En outre, les établissements médico-sociaux collectent depuis 2019 des indicateurs de qualité médicaux en se fondant sur la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Le Conseil fédéral veut désormais imposer aux cantons des critères de qualité détaillés à remplir par les établissements médico-sociaux pour être intégrés dans la liste cantonale. De même, les associations des assureurs-maladie, ainsi que les associations de fournisseurs de presta-

tions devront conclure des contrats afin de mettre en œuvre les objectifs de qualité et les recommandations fixés par le Conseil fédéral, qui seront définis par la nouvelle Commission fédérale pour la qualité. Ces dispositions s'appliqueront aussi aux institutions pour les personnes en situation de handicap qui décomptent leurs prestations de soins via la LAMal.

Les projets du Conseil fédéral portent atteinte inutilement à la compétence actuelle des cantons, qui sont (avec les communes) les financeurs résiduels et gros agents payeurs et fixent, à ce titre, les normes de qualité et les critères d'économicité qu'ils prennent en charge.

Absence de base légale

La révision de l'OAMal sur les critères de planification et le calcul des tarifs pose elle aussi de gros problèmes du point de vue juridique. En effet, les modifications proposées imposent des règles aux établissements médico-sociaux qui s'écartent clairement de celles applicables aux prestations de soins selon la LAMal. Étant donné que l'assurance obligatoire des soins (AOS) contribue exclusivement aux coûts des soins, la LAMal ne peut elle aussi que se borner à régler la fourniture et le financement des prestations de soins. Ainsi, la majeure partie des nouvelles règles prévues par la présente révision de l'OAMal ne se fondent pas sur la LAMal et il manque une base légale qui légitimerait une telle atteinte à un système qui fonctionne pourtant bien.

Les deux associations de branche demandent dès lors une suspension des deux projets de révision de l'ordonnance, tout au moins dans le domaine des soins, afin de définir au préalable les exigences de qualité requises pour assurer aux personnes concernées une qualité de vie maximale. Ce n'est que sur cette base qu'il sera possible d'établir des règles pertinentes.

Contact : CURAVIVA Suisse, Media Relations

media@curaviva.ch, 031 385 33 48

senesuisse, Christian Streit, directeur,

chstreit@senesuisse.ch, 031 911 20 00

CURAVIVA Suisse est l'association faitière des institutions au service des personnes nécessitant un soutien. En tant qu'association nationale, CURAVIVA Suisse défend les intérêts et les positions de ses membres au niveau fédéral, soit plus de 2'700 institutions sociales destinées aux personnes âgées, aux personnes en situation de handicap ainsi qu'aux enfants et adolescents. En apportant un soutien actif à ses institutions membres, CURAVIVA Suisse s'engage à créer les meilleures conditions possibles pour leurs collaborateurs et, ainsi, à permettre une qualité de vie élevée de leurs résidents. www.curaviva.ch

senesuisse représente les intérêts de plus de 400 établissements dans le domaine des soins de longue durée. En tant qu'association intervenant dans la prise en charge des personnes âgées, nous nous engageons pour la qualité de l'assistance et la grande diversité des offres. En tant que pays aisé, nous devrions offrir des soins, une prise en charge et une infrastructure de la meilleure qualité qui soit aux personnes âgées. www.senesuisse.ch