

## Résumé

### Contexte et intégration dans la stratégie NOSO

Les infections associées aux soins (IAS) dans les hôpitaux et les établissements médico-sociaux (EMS) suisses engendrent non seulement des souffrances pour les patients, mais également des coûts élevés pour le système de santé. Dans de nombreux établissements de santé, des efforts et des mesures concrètes de lutte contre les IAS sont déjà en place, mais le potentiel d'amélioration demeure élevé. Le Conseil fédéral a réagi à ce besoin d'action constaté en adoptant en mars 2016 la stratégie nationale de surveillance, de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (stratégie NOSO), dont il a confié la mise en œuvre à l'Office fédéral de la santé publique.

La stratégie nationale de surveillance, de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (stratégie NOSO) comprend quatre champs d'action thématiques. Parmi eux, le champ d'action Gouvernance comporte quatre mesures clés, dont l'une stipule que «la mise en œuvre de la stratégie est soutenue avec des outils appropriés et des incitations positives». Divers experts estiment en effet que, dans le système actuel, les incitations sont insuffisantes, voire pour certaines d'entre elles, négatives.

### Objectifs de l'étude

La présente étude examine:

- les incitations qui existent pour la prévention des IAS dans les hôpitaux et les EMS en Suisse et leur évaluation;
- les expériences de systèmes d'incitation faites dans d'autres pays;
- les recommandations à déduire de cette analyse pour l'optimisation des systèmes d'incitation en Suisse.

### Méthodes

Les résultats présentés se fondent sur 12 entretiens de sondage préliminaire avec des parties prenantes importantes du système de santé suisse, une analyse approfondie de la littérature existante et 16 entretiens téléphoniques avec des responsables de l'hygiène et des finances dans une sélection d'hôpitaux pour soins aigus ainsi qu'avec des organisations œuvrant en faveur de la sécurité des patients.

### Définitions des notions

Les incitations sont des mesures destinées à encourager ou au contraire à décourager un comportement donné parmi un groupe cible. Les incitations ne contribuent pas directement à la résolution du problème, mais entraînent une chaîne d'effets *indirecte*: on obtient dans un premier temps la modification recherchée des comportements du groupe cible (outcome, ou effet direct), et cette modification induit à son tour l'effet visé (impact).

Les incitations se distinguent des obligations et des interdictions en cela qu'elles ne prescrivent pas directement un comportement donné, mais cherchent uniquement à influencer les comportements.

### Incitations financières pour les établissements médico-sociaux

Le système actuel de financement des EMS ne comprend pas d'incitations financières notables à la réduction des IAS. Cette réalité, qui s'était déjà profilée dans le rapport de consultation sur la stratégie NOSO, a été confirmée dans tous les entretiens de sondage préliminaire.

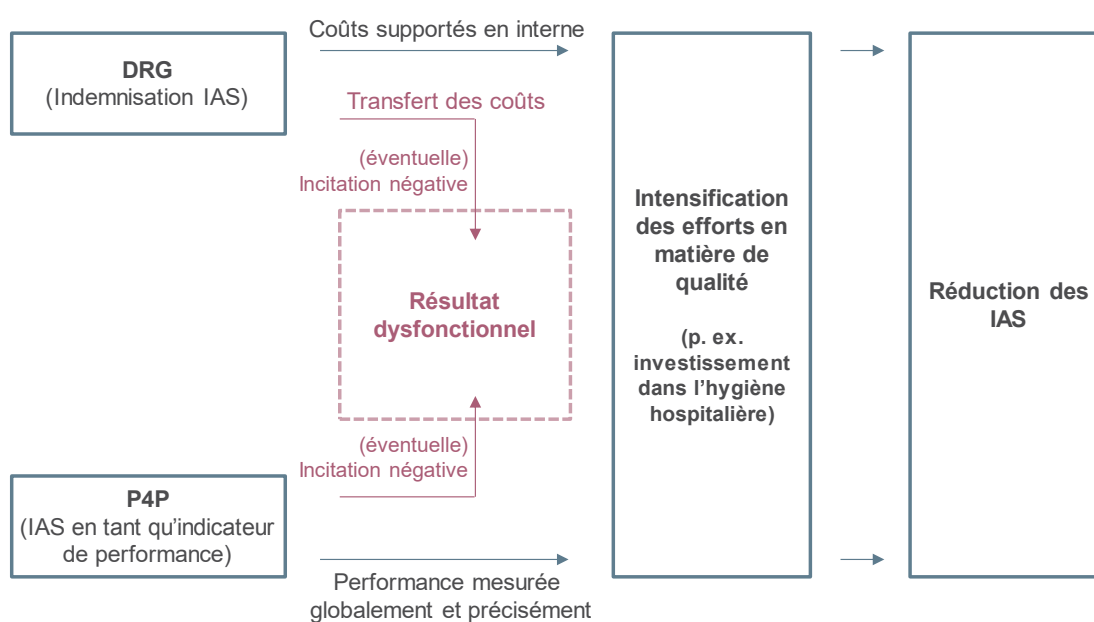
### Incitations financières pour les hôpitaux

L'analyse des incitations financières dans le secteur hospitalier examine le **système de forfait par cas DRG** et le **modèle «pay for performance» (P4P)**. Le schéma ci-dessous illustre l'effet incitatif de ces deux modèles d'indemnisation :

- Dans le modèle de forfait par cas, il existe une incitation à la réduction des IAS dès lors que les hôpitaux sont tenus de supporter eux-mêmes les coûts supplémentaires résultant des IAS, et que ces coûts ne sont pas couverts par des recettes supplémentaires.
- Dans les modèles «pay for performance» avec bonus ou malus financier, il existe une incitation à la réduction des IAS dès lors que l'indemnisation reflète la performance effective en matière de prévention des IAS.

Cependant, les deux systèmes de financement peuvent également receler des incitations négatives et aboutir à des résultats dysfonctionnels.

#### Illustration 1: chaîne d'effets schématisée



Source: interne

### **Indemnisations de type «pay for performance» en relation avec les IAS**

La Suisse ne dispose pas encore d'une expérience probante en matière d'indemnisation P4P. La littérature comparative internationale révèle que le bilan de performance des systèmes P4P est très contrasté. Il ressort des publications sur ce sujet que l'application du principe P4P n'est pertinente que dans un *contexte global* de la qualité, intégrant d'autres aspects relatifs à la qualité du traitement, et pas uniquement les IAS. Les formes d'indemnisation axées sur la performance qui ciblent uniquement des aspects individuels et décontextualisés sont plus susceptibles de manquer leurs objectifs.

### **Système de forfait par cas**

Les retours d'expériences en Suisse ainsi que les études menées dans d'autres pays montrent que, dans le système de forfait par cas, les IAS ont un impact financier négatif pour les hôpitaux: les coûts supplémentaires encourus en relation avec les IAS excèdent les éventuelles recettes supplémentaires dans le système DRG. Il existe donc en principe une incitation financière à la prévention des IAS. Les responsables de l'hygiène et des finances d'hôpitaux pour soins aigus sélectionnés en Suisse, interrogés pour les besoins de cette étude, ont confirmé cette hypothèse. Toutefois, selon les avis recueillis, cette incitation financière se répercute faiblement sur les efforts concrets de prévention. Cette inefficacité de l'incitation financière peut avoir plusieurs explications:

- l'étendue totale des pertes dues aux IAS n'est pas connue de la direction des hôpitaux;
- les pertes sont minimes; ou
- le personnel n'est pas convaincu que les efforts de prévention puissent se traduire par des économies effectives.

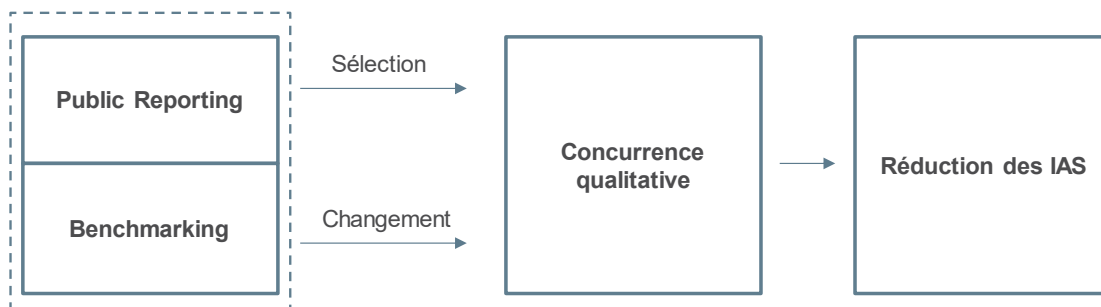
### **Recommandations d'Ecoplan**

1. Une adaptation directe du système DRG n'est pas indiquée, et ce, pour deux raisons:
  - La mise en place d'une «non payment policy» (non-indemnisation de certaines infections) efficace est très compliquée, comme le montre l'exemple des États-Unis, où les investissements espérés dans les programmes de prévention des IAS n'ont pas eu lieu.
  - L'introduction d'une indemnisation P4P doit reposer sur une mesure complète de la performance, les IAS ne constituant dans ce contexte qu'un aspect qualitatif parmi d'autres.
2. Des analyses plus poussées des conséquences en termes de coûts des cas futurs d'IAS seraient utiles et permettraient d'accroître la transparence.
3. Les pertes résultant des IAS ainsi que les économies qui pourraient être réalisées grâce à des mesures de prévention efficaces et peu coûteuses doivent être communiquées activement, en ciblant des groupes de parties prenantes spécifiques, notamment les équipes dirigeantes des hôpitaux, les assureurs-maladie et les autorités cantonales.

## Incitations en termes de réputation et de concurrence

Une incitation concurrentielle à la réduction des IAS consiste à faire figurer des indicateurs relatifs aux IAS dans un système de benchmarking ou dans des rapports publiés afin de stimuler la concurrence qualitative entre les fournisseurs de prestations, pour induire en définitive une intensification de leurs efforts de prévention.

**Illustration 2: chaîne d'effets schématisée**



Source: interne

Explication: La chaîne d'effets «Sélection» vise le versant de la demande: les patients ont accès à des informations sur la qualité des hôpitaux, font des comparaisons et sélectionnent le «meilleur» prestataire; cela renforce la concurrence qualitative et incite les fournisseurs de prestations à améliorer leur qualité. La chaîne d'effets «Changement» vise le versant de l'offre: les hôpitaux ont accès à des informations sur leur positionnement relatif par rapport à leurs concurrents, ce qui les incite à améliorer leur performance.

Au cours des entretiens menés dans des hôpitaux suisses sélectionnés, les personnes interrogées ont attribué une plus grande importance à la concurrence qualitative et à l'effet de réputation qu'aux incitations financières: les comparaisons de données sur la qualité donnent lieu à de vifs débats au sein des hôpitaux, y compris au niveau de la direction. L'effet incitatif positif des comparaisons et de la publication d'études sur la qualité dans les hôpitaux est également confirmé par la littérature. Concernant les IAS, toutefois, les données disponibles en Suisse sont encore trop peu nombreuses pour permettre une comparaison (nationale) entre les hôpitaux. C'est pourquoi l'idée d'un monitoring national est bien accueillie parmi les acteurs interrogés.

### Recommandations d'Ecoplan

4. Les cantons doivent renforcer les incitations en termes de réputation et de concurrence pour la prévention des IAS, en faisant la promotion du thème de la surveillance des infections du site chirurgical auprès de leurs hôpitaux de liste.
5. Pour favoriser l'effet incitatif, l'introduction d'un monitoring national des IAS doit viser en priorité certains indicateurs de processus pertinents, là où les fournisseurs de prestations sont en mesure d'obtenir des améliorations directes et rapides par un renforcement des mesures de prévention.

## Exigences et prescriptions légales

Les exigences et les prescriptions légales ne sont pas des incitations à proprement parler, car elles ne cherchent pas à influencer un comportement donné, mais le prescrivent directement. Par souci d'exhaustivité, nous les incluons malgré tout dans le rapport:

- au niveau fédéral, il n'existe actuellement aucune prescription en matière de prévention des IAS. Cependant, les bases législatives de la Confédération permettraient une extension des systèmes d'incitations financières et de réputation, ainsi que des contrôles de la qualité.
- Les exigences formulées par les cantons à l'attention des hôpitaux dans le domaine des IAS se concentrent uniquement sur l'obligation de participation aux évaluations ANQ; nous n'avons pas connaissance d'autres exigences concrètes en matière d'IAS. Cela vaut également pour les établissements médico-sociaux.

## Recommandations d'Ecoplan

6. Les cantons peuvent contribuer à renforcer l'efficacité de la prévention des IAS en intégrant dans les obligations contractuelles à l'égard des fournisseurs de prestations des normes et directives nationales ainsi que la participation à un futur monitoring, et en contrôlant leur mise en œuvre.