



**Révision de la LAMal,
financement des hôpitaux :
mandat externe pour une étude de
faisabilité et le développement d'un
concept pour une future évaluation
Cahier des charges**

Christine Heuer

Office fédéral de la santé publique (OFSP)
Service Evaluation et recherche (E+F)

10 septembre 2009



Table des matières

1	Introduction.....	3
2	Objet de l'étude	3
3	But et objectifs de l'étude.....	4
4	Domaines à considérer pour l'évaluation.....	5
5	Design d'évaluation et méthodes.....	7
6	Produits et prestations attendus	8
7	Durée et budget.....	9
8	Calendrier et étapes	9
9	Rôles et responsabilités.....	10
10	Mise en valeur des résultats	10
11	Procédure de mise au concours et évaluation des propositions.....	10
12	Autres informations et documents	11
13	Personnes de contact.....	12
Annexe		
	Définitions	12



1 Introduction

Le 21 décembre 2007, les Chambres fédérales ont adopté la révision de la LAMal dans le domaine du financement hospitalier. Le Conseil fédéral a adapté les ordonnances y relatives le 22 octobre 2008 et les modifications sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2009. Les forfaits liés aux prestations doivent être introduits le 1^{er} janvier 2012 au plus tard. La modification de la compensation des risques, également décidée en décembre 2007, est étroitement liée au financement hospitalier. Elle aussi entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2012.

L'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal) prévoit à son art. 32 que l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), en collaboration avec les assureurs, les fournisseurs de prestations et les cantons, procède à des études scientifiques sur l'application et les effets de la loi : « Ces études [...] servent notamment à examiner si la qualité et le caractère économique des soins de base sont garantis et si les objectifs de politique sociale et de concurrence sont atteints. » (RS 832.102 OAMal, art 32, al. 2).

L'art. 59d, al. 1, l'OAMal exige des partenaires tarifaires que, pour l'approbation du tarif, ils présentent aussi au Conseil fédéral les instruments et les mécanismes destinés à garantir la qualité des prestations dans le cadre de l'application du tarif (let. b). Ils doivent en outre lui remettre des estimations sur les effets de l'application du tarif sur le volume des prestations, ainsi que sur les coûts pour l'ensemble des domaines visés par l'art. 49, al. 1, LAMal, y compris les domaines concernés avant et après l'hospitalisation (let. c). Les dispositions finales de la modification de l'OAMal du 22 octobre 2008 relatives à cet article (al. 2) exigent des partenaires tarifaires qu'ils présentent pour le 30 juin 2009 au plus tard une proposition commune sur les mesures d'accompagnement nécessaires lors de l'introduction des forfaits liés aux prestations, et en particulier une proposition concernant les instruments de monitoring. Dans le commentaire de la modification de l'ordonnance, le Conseil fédéral relève que, pour lui, cette disposition vise avant tout la surveillance des coûts lors de l'introduction des forfaits. Mais, pour plusieurs acteurs, ce mandat ne va pas assez loin. La FMH, par exemple, a commandé l'élaboration d'un concept global de suivi évaluatif.

L'OFSP tient à mener l'évaluation de la révision de la loi dans le domaine du financement hospitalier de façon coordonnée, en incluant les parties prenantes. Dans cette optique, il met au concours une étude de faisabilité et de développement d'un concept.

2 Objet de l'étude

L'étude mise au concours a pour objet l'évaluation de la révision de la LAMal dans le domaine du financement hospitalier. Cette évaluation doit porter sur les objectifs de politique sociale et de concurrence, ainsi que sur la mise en œuvre et les effets de la loi, en prêtant une attention particulière à la qualité et à l'économicité des prestations de l'assurance obligatoire des soins. Nous proposons ici un rapide survol de la révision de la LAMal qui fera l'objet de l'évaluation.

Avant la révision de la LAMal dans le domaine du financement des hôpitaux, les traitements hospitaliers étaient financés différemment suivant qu'ils étaient dispensés dans des hôpitaux publics ou privés. Les traitements dans les divisions communes des hôpitaux publics ou subventionnés par les pouvoirs publics étaient pris en charge par deux agents financeurs : les pouvoirs publics (cantons ou communes) et l'assurance-maladie. En moyenne, les coûts imputables étaient répartis dans un rapport 55 % (pouvoirs publics) / 45 % (assurance-maladie), mais avec des différences considérables suivant les cantons. Les hôpitaux privés étaient financés selon le système dit moniste : les prestations, conformément à la LAMal, étaient financées uniquement par l'assurance-maladie. Il y avait aussi de grandes



différences (qui subsisteront jusqu'à fin 2011) dans les systèmes tarifaires : on applique par exemple des forfaits journaliers, des forfaits par division ou des systèmes de décompte basés sur les diagnostics, ce qui rend impossibles les comparaisons entre établissements. Pour le Conseil fédéral, la révision de la loi vise à éliminer les imprécisions qui perturbent le fonctionnement du système et à appliquer de manière cohérente les principes inscrits dans la loi. La répartition du financement entre les assureurs et les cantons est définie dans la loi afin que la responsabilité des partenaires financiers soit fixée sans ambiguïté. Les cantons paieront une part fixe des coûts (financement dual-fixe). Le financement sera lié aux prestations dans une optique d'accroissement de la transparence et d'incitation à une plus grande efficacité. En d'autres termes, ce n'est plus l'établissement en tant que tel qui sera financé, mais les prestations, généralement au moyen de forfaits par cas reposant sur des structures semblables dans toute la Suisse. Les fournisseurs de prestations sont en outre tenus de communiquer aux autorités compétentes les données nécessaires au contrôle de l'économique et de la qualité des prestations. Les données par fournisseur de prestations sont également mises à la disposition des assureurs-maladie par l'Office fédéral de la statistique (OFS). Cantons et assureurs ne devront rembourser plus que les prestations des établissements figurant sur la « liste des hôpitaux », c'est-à-dire avec lesquels les cantons ont conclu des contrats de prestations pour assurer la couverture sanitaire. Les cantons sont tenus de coordonner leur planification hospitalière (voir le message du 15 septembre 2004 concernant le financement hospitalier : 5208 ; LAMal, état au 1^{er} juin 2009).

3 But et objectifs de l'étude

Les buts de l'étude de faisabilité et de développement d'un concept sont les suivants :

- établir une **vue d'ensemble** des activités prévues dans le domaine de l'évaluation de projets relatifs au financement hospitalier (au moyen des indications fournies par les partenaires tarifaires concernant les mesures d'accompagnement prévues lors de l'introduction du nouveau système, p. ex. par la FMH, et sur la base d'études d'autres acteurs importants, p. ex. l'Obsan) ;
- examiner la **faisabilité** de l'évaluation par rapport aux questions centrales (examen des données disponibles et élaboration d'un concept de gestion des données) et élaborer trois options pour le futur projet d'évaluation (focalisation sur les coûts et le financement) ;
- développer sur cette base un **concept d'évaluation** « Révision LAMal, financement des hôpitaux » reprenant les trois variantes ci-dessus et comprenant des sous-projets. Les sous-projets doivent porter sur les différents groupes de questions (cf. chap. 4).

L'étude servira à trouver un consensus sur la répartition des rôles et des tâches entre l'OFSP et les parties prenantes. Elle fournira les bases de l'évaluation de la révision de la LAMal concernant le financement des hôpitaux et doit permettre de procéder de manière coordonnée.



Objectifs (au niveau du mandat)	Description des effets (au niveau du mandat / des objectifs)	Indicateurs d'efficacité
L'étude - fournit une vue d'ensemble des activités prévues par les parties prenantes dans le domaine de le suivi évaluatif de projets relatifs au financement hospitalier ; - examine la faisabilité de l'évaluation et présente un concept de gestion des données ; - fournit un projet d'évaluation de la révision de la LAMal concernant le financement des hôpitaux.	Base de l'évaluation par l'OFSP de la révision de la LAMal, financement hospitalier : - contribution à la clarification des compétences en ce qui concerne le traitement des différents champs thématiques ; - aperçu général des projets d'évaluation visés par l'art. 32 OAMal.	Utilité de l'étude : base pour la réalisation de l'évaluation globale.

4 Domaines à considérer pour l'évaluation

L'élaboration du projet doit prendre en compte des considérations générales sur les thèmes à évaluer :

- **Objectifs de la révision** : selon le texte du message, la révision du financement hospitalier vise d'abord à augmenter l'économicité de la fourniture des prestations ; mais la qualité des prestations doit être maintenue.
- **Choix des thèmes de révision** : le thème central est la révision du financement hospitalier dans la LAMal, avec les modifications qu'elle implique dans les ordonnances OAMal et OCP. La révision de la compensation des risques est elle aussi plus ou moins étroitement liée à cette révision.
- **Aspects des révisions** : la réglementation de plusieurs aspects liés au financement a été modifiée en relation avec la révision du financement hospitalier : financement lié aux prestations, répartition du financement dual entre les cantons et les assureurs, planification hospitalière et planification des EMS, statistique.
- **Evaluation vs recherche sur la garantie de la couverture sanitaire** : l'OFSP est responsable de l'évaluation de la révision LAMal, financement hospitalier. Les questions de la recherche portant sur la couverture sanitaire en dehors de cet aspect n'entrent pas dans ce projet.
- **Science de l'évaluation** : une évaluation complète comprend l'examen des objectifs, de la mise en oeuvre, des effets et de l'efficacité.

S'agissant de l'examen des objectifs, de la mise en oeuvre, des effets et de l'efficacité de la révision de la LAMal, l'étude devra prendre en compte les domaines et les critères suivants (les questions choisies ont un caractère indicatif et peuvent être modifiées ou complétées) :



Domaines	Critères	Choix de questions
Forfaits axés sur les prestations	Coûts	<p>1. Comment évoluent les coûts de l'AMal (pour l'ensemble des domaines visés par l'art. 49, al. 1, LAMal, y compris les domaines concernés avant et après l'hospitalisation) ? Comment les forfaits influent-ils sur cette évolution ?</p> <p>2. Comment évolue l'économicité des différentes prestations stationnaires ?</p> <p>3. Comment se modifie le rapport entre assurance de base et assurances complémentaires ?</p> <p>4. Les mesures proposées par les partenaires tarifaires pour assurer la « neutralité des coûts » font-elles leurs preuves ?</p>
	Qualité	<p>5. Comment se modifie la qualité des prestations (dans le domaine stationnaire, dans le domaine ambulatoire) ? Les instruments et les mécanismes proposés par les partenaires tarifaires en vue d'assurer la qualité des prestations font-ils leurs preuves ?</p> <p>6. Comment évolue le nombre de réhospitalisations ?</p>
	Structures de la couverture sanitaire	<p>7. Comment évoluent les structures de la couverture sanitaire (stationnaires, ambulatoires, réadaptation, psychiatrie) ? Y a-t-il des transferts de prestations (p. ex., soins somatiques aigus → réadaptation, soins stationnaires → soins ambulatoires, ...) ?</p> <p>8. Comment évoluent les structures de soutien (p. ex., soutien apporté par la famille, par les voisins) ?</p> <p>9. Quel est l'effet des forfaits dans des domaines particulièrement sensibles (p. ex., les soins palliatifs) ?</p>
	Processus	<p>10. Comment les forfaits par cas sont-ils calculés dans les différents domaines ?</p> <p>11. Comment les investissements sont-ils pris en compte ?</p> <p>12. Comment l'attitude à l'égard des investissements se modifie-t-elle ?</p> <p>13. Comment les forfaits sont-ils adaptés ?</p> <p>14. Quelle est la qualité du codage ?</p>
	Conditions de formation / de travail	<p>15. Comment se modifie la formation de base et postgrade des médecins ?</p> <p>16. Comment se modifient les conditions de travail dans le domaine stationnaire ?</p>
Financement cantons / Confédération	Coûts	17. Les assureurs et les cantons ont-ils changé de comportement en raison des nouvelles règles de financement ?
	Processus	18. Comment les parts de financement des cantons sont-elles fixées, modifiées ?
Planification hospitalière	Effets	<p>19. Comment les planifications hospitalières se modifient-elles ?</p> <p>20. Comment la modification de la planification hospitalière influence-t-elle sur les structures de la couverture sanitaire ?</p> <p>21. Quel rôle jouent les établissements conventionnés ?</p>
	Processus	<p>22. Comment les cantons mettent-ils en œuvre les nouvelles dispositions relatives à la planification hospitalière ?</p> <p>23. Comment les cantons collaborent-ils entre eux ?</p>
Libre choix de l'hôpital	Effets	<p>24. Les patients profitent-ils de la plus grande liberté de choix ?</p> <p>25. Comment se modifie le comportement des hôpitaux ?</p> <p>26. Quels sont les effets de l'accroissement de la concurrence entre hôpitaux (sur les coûts en particulier) ?</p>
	Processus	27. Comment les cantons réagissent-ils au relèvement des exigences en matière de planification ?



Domaines	Critères	Choix de questions
Compensation des risques	Effets	28. Quels sont les effets de la nouvelle compensation des risques sur le comportement des assureurs ? 29. A-t-elle notamment pour effet de réduire la sélection des risques ? 30. De nouvelles offres d'assurance sont-elles proposées, en particulier pour les personnes davantage malades ? 31. La pression de la concurrence entre assureurs augmente-t-elle ?
	Processus	32. Quelles sont l'efficacité et l'efficacités du calcul de la compensation des risques par l'Institution commune LAMal ?

Le concept doit prendre en considération des questions qui entrent dans le domaine de compétence de l'OFSP. Celles-ci doivent être distinguées des questions relatives aux parties prenantes (p. ex., questions 9, 10, 15, et 16).

Les soumissionnaires sont invités à compléter les domaines et les questions, ou à reformuler les questions, en tenant compte des besoins d'information de l'OFSP. Ils peuvent également donner leur avis sur l'ampleur de l'étude, sur ses limites et sur d'autres aspects, et/ou proposer des compléments. S'agissant des questions concernant les effets de la révision, il faudra tenir compte aussi bien des effets voulus que non voulus.

5 Design d'évaluation et méthodes

Le concept d'évaluation tiendra compte des points suivants :

- Une mesure de base est nécessaire avant l'introduction des forfaits par cas en 2012. Elle permettra de définir la situation avant la révision.
- On a besoin de données aussi bien quantitatives que qualitatives. Il ne sera pas possible d'apprécier quantitativement tous les changements. Quelques domaines pourront et devront être éclaircis p. exemple au moyen d'interviews d'experts.
- Vu la complexité de la situation en matière de données¹, il faut envisager la possibilité d'une gestion centralisée des données qui alimenterait les différentes études avec les données quantitatives à disposition.
- Le traitement des questions d'évaluation devra se faire au moyen des instruments existants, car il n'est pas possible d'en introduire de nouveaux avec l'évaluation (p. ex. pour la mesure de la qualité).
- Les questions ne pourront pas être traitées par une seule étude à large spectre. Il faudra plutôt une constellation d'études partielles, harmonisées entre elles, qui pourront faire l'objet de mandats séparés. A la fin, il s'agira d'établir un rapport de synthèse comme cela a été fait pour l'analyse des effets de la LAMal.
- L'introduction des différents changements est échelonnée. Les forfaits axés sur les prestations seront introduits en 2012, peut-être même un peu plus tard pour certains domaines (p. ex. réadaptation, psychiatrie). La nouvelle planification hospitalière devra être effective à partir de 2014.
- Les effets de la révision ne se manifesteront pleinement qu'après quelques années. Il s'impose donc de concevoir un programme de recherche évaluative de plusieurs années. Les effets définitifs ne devraient être visibles qu'à partir de 2018 environ. Etant donné la nécessité de disposer d'informations rapidement, un design d'évaluation formatif et un design d'évaluation sommatif sont nécessaires.

¹ Plusieurs producteurs de données seront impliqués : l'Office fédéral de la statistique (statistique médicale), SwissDRG (données sur la détermination des forfaits), santésuisse (pool de données et tarifs), H+ (données qualitatives), etc. Outre les données de routine produites automatiquement, il sera nécessaire aussi de relever de façon ciblée des données pour l'évaluation, le monitoring ou le controlling.



- Il faut tenir compte du fait que d'autres institutions réaliseront aussi des études (p. ex. l'Obsan). Il importe ici que la coordination se fasse suffisamment tôt.

6 Produits et prestations attendus

Les **prestations** suivantes devront être fournies dans le cadre du mandat :

- En premier lieu, une vue d'ensemble des indications que les partenaires tarifaires fourniront sur les mesures d'accompagnement nécessaires lors de l'introduction des forfaits liés aux prestations, ainsi que les résultats des études menées par d'autres parties prenantes (p. ex. la FMH) et par l'Obsan. Ces données doivent être classées en fonction des questions qui relèvent des compétences de l'OFSP et de celles qui regardent les parties prenantes dans le domaine de la santé (recherche sur la couverture sanitaire) → **rapport partiel I.**
- Ensuite, une étude d'évaluabilité de la révision LAMal « Financement hospitalier », ainsi que l'élaboration d'un concept de gestion des données. Cette étape comprend également la présentation d'options pour le projet d'évaluation, contenant des informations sur les coûts et les possibilités de financement → **rapport partiel II.**
- Enfin, sur la base de ces travaux préparatoires, le développement d'un concept d'évaluation de la révision de la LAMal dans le domaine du financement hospitalier, entrant dans le domaine de compétence de l'OFSP, avec une liste des études partielles → **rapport partiel III.**

Les **produits** suivants sont attendus :

Produit	Indicateurs quantitatifs	Indicateurs qualitatifs
Plan de travail et calendrier	Présentation lors du <i>kick-off meeting</i> Document Word ou Excel	- chronologie claire et détaillée des étapes de travail - mention des délais - liste des prestations et des produits
Projets de rapports partiels I et II (avec résumés d/f)	Document Word, version papier Vue d'ensemble des rapports partiels I+II sous forme de tableau	- structure claire, bonne lisibilité et intelligibilité du texte - indication précise des sources et références - présentation franche des difficultés et limites de l'étude - distinction claire entre description et interprétation - conclusions plausibles, fondées sur les données empiriques, et recommandations réalistes - achèvement dans les délais
Présentation à l'OFSP des projets des rapports partiels I et II	Présentation orale Les documents éventuels doivent être remis à l'OFSP 7 jours avant la présentation	- structure claire, bonne lisibilité et intelligibilité du texte - contenu de la présentation adaptée à l'auditoire - concentration sur les résultats essentiels pour les destinataires et utiles à leur action - présentation franche des difficultés éventuelles et/ou des limites de l'étude



Présentation des rapports partiels I et II à l'OFSP et au groupe d'accompagnement	Voir ci-dessus	Voir sous Présentation à l'OFSP des projets des rapports partiels I et II ci-dessus
Projet de rapport partiel III (avec résumé d/f)	Document Word, version papier	Voir sous Projet de rapports partiels I+II ci-dessus
Présentation à l'OFSP du projet de rapport partiel III	Présentation orale Les documents éventuels doivent être remis à l'OFSP 7 jours avant la présentation	Voir sous Présentation à l'OFSP des projets des rapports partiels I et II ci-dessus
Présentation du rapport partiel III à l'OFSP et au groupe d'accompagnement	Voir ci-dessus	Voir sous Présentation à l'OFSP des projets des rapports partiels I et II ci-dessus
Rapports partiels I-III (avec résumés d/f)	Documents Word et PDF, version papier	Voir sous Projet de rapports partiels I+II ci-dessus
Traductions d/f	L'OFSP se charge de faire traduire les résumés des rapports partiels	- la qualité des traductions est contrôlée par un membre de l'équipe d'évaluation de langue maternelle correspondante - achèvement dans les délais

7 Durée et budget

Durée du contrat : du 23 novembre 2009 au 30 mai 2010
Budget global (TVA incluse) (plafond): 80 000 francs

Le versement de cette somme sera échelonné en fonction de l'atteinte des étapes selon la planification ci-dessous. Seuls les coûts effectifs seront payés (paiement final sur présentation d'une facture accompagnée de justificatifs).

8 Calendrier et étapes

Etapes / objectifs intermédiaires	Echéances	Montant des paiements
<i>Kick-off meeting</i> et plan de travail / calendrier	Semaine 48 2009	30 000.–
Projets de rapports partiels I + II	19.2.2010	20 000.–
Présentation des projets de rapports partiels I + II à l'OFSP	Semaine 9 2010	
Présentation des rapports partiels I + II à l'OFSP et au groupe d'accompagnement	Semaine 11	
Projet de rapport partiel III	26.3.2010	20 000.–
Présentation du projet de rapport partiel III à l'OFSP	Semaine 14	
Présentation du rapport partiel III à l'OFSP et au groupe d'accompagnement	Semaine 16	
Rapport final	12.5.2010	10 000.–



9 Rôles et responsabilités

Les rôles et les responsabilités des principaux partenaires du mandat sont les suivants :

Mandant

Le mandant est l'OFSP, unité de direction Assurance-maladie et accidents (KUV), en collaboration avec l'unité de direction Politique de la santé (GP). La première utilisatrice de l'étude est la division Prestations de l'unité de direction KUV. Elle est représentée par Bruno Fuhrer, chef de la section Tarifs et fournisseurs de prestations. La section réunit les documents de base pour la présentation des offres, ainsi que les documents nécessaires à la réalisation de l'étude (cf. chap. 12).

Responsables du mandat

Le service Evaluation et recherche (E+F) dirige le mandat et est responsable de la garantie de la qualité scientifique. Il rédige le cahier des charges, présélectionne les offres et accompagne l'évaluation tout au long de son processus. Il est en outre partenaire contractuel et assure le contact entre mandant et mandataire. Le Centre de compétences en évaluation (CCE) garantit à l'équipe d'évaluation externe l'accès aux données disponibles.

Mandataires externes

Les mandataires externes tiennent compte du *Guide de l'évaluation de l'efficacité à la Confédération* et des standards de la Société suisse d'évaluation SEVAL (cf. chap. 12) dans la préparation et la réalisation de leurs travaux, et respectent les principes de discrétion, de neutralité et aussi, le cas échéant, de confidentialité (conformément au ch. 6 des Conditions générales de la Confédération (CG) pour les mandats de prestations). Les mandataires externes rendent régulièrement compte de l'avancement de leurs travaux au service E+F.

Groupe d'accompagnement

Le groupe d'accompagnement est composé de personnes clé de l'OFSP (unités de direction GP et KUV) et de parties prenantes importantes (p. ex. partenaires tarifaires, cantons, etc.). Il assiste à la présentation des résultats des trois rapports partiels et il peut jouer un rôle consultatif dans la coordination des activités prévues touchant le financement hospitalier.

10 Mise en valeur des résultats

Le mandant est le premier utilisateur de l'étude. Les produits livrés constituent la base de la future évaluation de la révision de la LAMal dans le domaine du financement hospitalier. Le rapport final sera publié.

11 Procédure de mise au concours et évaluation des propositions

Critères de sélection

Les critères de sélection sont fondés sur le *Guide de l'évaluation de l'efficacité à la Confédération* (cf. chap. 12).

L'équipe d'évaluation qui réalisera le mandat est choisie sur la base (1) de son offre (check-list : Evaluer la proposition d'évaluation) et (2) de l'équipe elle-même (check-list : Evaluer l'équipe d'évaluation) (cf. chap. 12). Le mandat sera attribué à l'équipe qui remplit la plupart des critères et les plus importants.

Afin d'encourager une représentation des cultures linguistiques et l'interdisciplinarité, l'OFSP soutient les offres des équipes interdisciplinaires composées de membres venant au moins de la région francophone et de la région germanophone.



Les soumissionnaires s'assurent qu'il n'existe pas de conflit d'intérêt entre eux et l'OFSP ou le mandat. Ils en attestent en signant le contrat.

(Extraits du contrat :

- 4.3 Par sa signature, le contractant atteste qu'il n'existe pas de conflit d'intérêt entre lui et l'objet de l'évaluation. Il s'engage également à communiquer immédiatement à l'autre partie les conflits d'intérêt qui pourraient surgir en cours de réalisation du mandat.
- 6.4 Intégrité
Les parties contractantes s'engagent à prendre toutes les mesures nécessaires pour empêcher la corruption, en sorte notamment que paiements, cadeaux ou autres avantages ne seront ni offerts ni acceptés.)

Processus de l'appel d'offres

Étapes	Délais
Début de la procédure d'appel d'offres	15.9.2009
Soumission des offres sous forme électronique	26.10.2009
Présélection des trois meilleures offres par le service E+F	2.11.2009
Interview des trois équipes d'évaluation retenues (incluant la présentation orale de la proposition d'offre)	12.11.2009 (matin)
Sélection de l'équipe d'évaluation par le mandant	13.11.2009
<i>Kick-off meeting</i> avec l'équipe sélectionnée	Semaine 48
Conclusion du contrat	23.11.2009

Les **personnes intéressées** à présenter une offre voudront bien en faire part par courriel d'ici le **9 octobre 2009** à l'adresse suivante :
Marlène Läubli, responsable du service E+F
Courriel : marlene.laeubli@bag.admin.ch

12 Autres informations et documents

Les informations qui aideront les soumissionnaires à élaborer leur offre sont les suivantes :

Informations relatives à l'objet de l'évaluation

- Bases légales
<http://www.amtsdruckschriften.bar.admin.ch/execQueryForm.do#resultlist>
http://www.admin.ch/ch/f/rs/c832_10.html
http://www.admin.ch/ch/f/rs/c832_102.html
<http://www.admin.ch/ch/f/ff/2004/5207.pdf>
- Divers documents descriptifs et rapports
<http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00305/04104/06668/index.html?lang=fr>
- Liens importants
<http://www.swissdrq.org/>
http://www.hplus.ch/fr/servicenav/la_politique_h/politique_sanitaire/financement_hospitalier/
http://www.santesuisse.ch/fr/dyn_output.html?content.void=19907&SID=ad1ffb70be2128a086c892ec8b23d346&navid=926#2A
<http://www.gdk-cds.ch/index.php?id=261&L=1>

Autres informations

- Evaluation à l'OFSP
<http://www.bag.admin.ch/evaluation/index.html?lang=fr>
- Guide de l'évaluation de l'efficacité à la Confédération
<http://www.bag.admin.ch/evaluation/02357/02362/index.html?lang=fr>



- *Guide de l'OFSP pour la planification de l'évaluation de projets ou programmes de santé*
<http://www.bag.admin.ch/evaluation/02357/02362/index.html?lang=fr>
- Check-lists : Rédiger une proposition d'évaluation, évaluer la proposition d'évaluation, évaluer l'équipe d'évaluation
<http://www.bag.admin.ch/evaluation/02357/02358/index.html?lang=fr>
- *Standards SEVAL*
<http://www.bag.admin.ch/evaluation/02357/03059/index.html?lang=fr>

13 Personnes de contact

Personnes à contacter pour les informations concernant le mandat :

- Marlène Läubli-Loud, Cheffe du service E+F (17.9. – 28.9.2009)
Courriel : marlene.laebli@bag.admin.ch, tél. 031 323 87 61 (lu-ve)
- Christine Heuer, service E+F (à partir du 5.10.2009)
Courriel : christine.heuer@bag.admin.ch, tél. 031 322 63 55 (lu-je)

Personne à contacter pour les informations concernant l'objet de l'évaluation :

- Marie-Thérèse Furrer, section Tarifs et fournisseurs de prestations
Courriel : marie-therese.furrer@bag.admin.ch, tél. 031 323 70 68 (lu-ve)



Annexe

Définitions

Source : OFSP (2005), *Glossaire de termes d'évaluation*

Terme	Définition
Suivi évaluatif	Notion non spécifique sans forme claire. Il peut s'agir des différentes recherches suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation • Monitoring • Controlling • Audit • Recherche sectorielle
Evaluation	L'évaluation sert spécialement à juger de l'efficacité des mesures publiques. C'est une étude ciblée, limitée dans le temps, caractérisée par les traits suivants : <ul style="list-style-type: none"> • Son but est d'identifier la conception, l'application et les effets de l'action étatique, de les mesurer autant que possible et d'évaluer dans quelle mesure ils contribuent au bien-être social. Les évaluations visent (1) à rendre compte de l'action de l'Etat, (2) à montrer où des améliorations sont possibles et à déclencher des processus d'apprentissage, (3) à fournir des indications pour la mise en forme et l'adaptation de mesures publiques et pour leur planification, et (4) de manière générale, à étendre les connaissances sur les mesures publiques et les conditions favorisant le succès de l'action de l'Etat. • Sa mission est de répondre, en appliquant des méthodes scientifiques, à une série de questions spécifiques touchant les effets (positifs ou négatifs, attendus ou non, principaux ou secondaires) des mesures publiques. Ce faisant, elle doit fournir des explications sur l'apparition de ces effets (comment, dans quelles conditions, pour qui, etc.), en tenant compte des facteurs d'influence pertinents (p. ex. sociaux, économiques, politiques), éclairant ainsi les liens de causalité. • Les critères d'appréciation le plus souvent appliqués pour l'évaluation des mesures publiques sont la pertinence, l'efficacité et l'économicité. • Les évaluations peuvent se référer aux éléments suivants des chaînes d'effets : conception, application/mise en œuvre et relations transversales entre les mesures publiques et le contexte (social, économique, écologique, etc.). • Le résultat consiste en un rapport sur les résultats de l'évaluation, les conclusions qui en sont tirées et les recommandations qui en dérivent pour l'action future des divers acteurs concernés. • Sur l'axe temporel, on distinguera entre évaluation prospective (ou ex-ante), qui évalue les effets futurs possibles d'une mesure étatique, et évaluation rétrospective (ou ex-post), qui examine empiriquement l'application effective et ses effets. • L'évaluation peut prendre en compte dans son examen les données du 'monitoring' et les résultats du 'controlling'.
Evaluation formative	L'évaluation formative est conduite durant la phase de mise en œuvre p. ex. d'un programme en vue d'améliorer, par un feedback régulier à ses responsables, le déroulement du programme (PERTINENCE et EFFICIENCE des stratégies et des mesures ainsi que de leur application) et l'EFFICACITÉ du programme évalué. L'évaluation formative et l'évaluation SOMMATIVE peuvent être mieux distinguées grâce à l'image suivante : « Quand le cuisinier goûte la soupe, c'est formatif ; quand les invités goûtent la soupe, c'est sommatif ».
Evaluation sommative	Evaluation rétrospective, à valeur de bilan, d'une mesure publique peu avant ou après son achèvement (cf. évaluation ex-post). Les mesures publiques à long terme sont fréquemment aussi soumises à une évaluation sommative intermédiaire. Les évaluations sommatives servent très souvent à rendre compte à l'autorité supérieure et/ou au public.



Terme	Définition
Controlling	<p>Le controlling est une tâche centrale de gestion et comprend tout le processus de planification et d'orientation d'un domaine de tâches déterminé.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Son but est de contribuer, par une orientation efficace et efficiente des procédures et processus, à ce que les mesures publiques atteignent le mieux possible leur objectif. • Sa mission est a) de définir et d'opérationnaliser des objectifs de gestion ; b) de surveiller les moyens et les procédures appliqués pour atteindre ces objectifs ; c) de comparer la situation actuelle à la situation idéale ; d) de procéder à des comparaisons avec des institutions reconnues comme leaders et de vérifier les potentiels d'amélioration correspondants (analyse comparative) ; et e) de repérer à temps les processus critiques (système d'alerte précoce) pour permettre de procéder à des adaptations. • Les critères d'appréciation diffèrent suivant le niveau (stratégique ou opérationnel) et doivent être définis pour chaque cas particulier, puis adaptés aux besoins spécifiques. • Les éléments de l'analyse sont les indicateurs quantitatifs et qualitatifs qui ont été définis aux niveaux stratégique (p. ex. mandat de prestations) et opérationnel (p. ex. convention de prestations, accord sur les effets, observation et appréciation des effets, calcul des coûts et prestations, budget et rapports) pour mesurer l'atteinte des objectifs (contrôle des résultats). • Le résultat est un système global permanent d'observation et d'appréciation des prestations. • Le controlling peut également intégrer des données de 'monitoring' ou des résultats d'évaluations pertinentes.
Monitoring	<p>Le monitoring est la collecte routinière et systématique de données comparables.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Son but est d'aider les différents acteurs des mesures publiques à identifier des changements et/ou des tendances dans la mise en œuvre, dans le comportement des groupes cibles ou dans les effets des mesures. • Sa mission est de mesurer systématiquement les changements sur une période relativement longue. • Il n'y a pas de critères d'appréciation explicites, car le monitoring se contente d'observer. • Les éléments du monitoring sont les indicateurs définis comme objets de l'observation. • Le résultat consiste dans les données récoltées et les changements ou tendances constatés au moyen des indicateurs choisis. <p>On peut citer comme exemple type de monitoring le système d'indicateurs du Conseil fédéral « Indicateurs : instruments stratégiques de conduite pour la politique » (2004), qui a pour but l'analyse de la situation, la formulation de la politique (formulation des objectifs, planification politique, programme de législature en particulier) et le contrôle des résultats. Il existe encore dans l'administration fédérale différents systèmes de monitoring spécifiques aux divers secteurs.</p> <p>Les évaluations et les processus de controlling peuvent fournir des indications sur les systèmes et les indicateurs appropriés pour le monitoring.</p>
Audit	<p>Un audit contrôle que les moyens et les procédures utilisés pour obtenir un résultat soient conformes aux règles et aux normes en vigueur (audit de régularité) et/ou qu'ils soient utilisés de façon ÉCONOMIQUE ou EFFICACE (audit de performance).</p> <p>Un audit peut également servir à contrôler le déroulement d'un MONITORING, de la GESTION DE LA QUALITÉ ou d'une ÉVALUATION.</p> <p>Contrairement à l'ÉVALUATION, l'audit ne se préoccupe pas des jugements de PERTINENCE ou de valeur.</p>