

L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS EN SUISSE : RECOMMANDATIONS ET PROPOSITIONS POUR LA STRATÉGIE FÉDÉRALE

Deuxième rapport du Conseil scientifique consultatif

Membres du Conseil scientifique consultatif

**P^r Benedetta Allegranzi ; P^r Brian Björn ; P^r Bernard Burnand ; PD Pierre Chopard ;
P^r Dieter Conen ; P^r Holger Pfaff ; P^r Rebecca Spirig ; P^r Anthony Staines ; P^r Charles
Vincent (président) ; P^r Jürgen Windeler**

Le présent rapport reflète le contenu des séances du Conseil scientifique consultatif de ces trois dernières années. Le rapport a été rédigé par Charles Vincent, avec le concours de membres du conseil. La version finale du rapport, recommandations incluses, a été examinée et approuvée par l'ensemble des membres du conseil consultatif.

30 Juin 2017

But du document

Le Conseil scientifique consultatif a été créé en 2013 pour accompagner la Confédération et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans la réalisation de la stratégie nationale de sécurité et de qualité des soins. Dans leur réflexion sur la stratégie nationale et sur sa mise en œuvre au fil des ans, les membres du conseil bénéficient à la fois d'une expertise scientifique et d'une expérience pratique des changements organisationnels à grande échelle. Leur objectif est triple : participer à la définition de priorités, attirer l'attention sur les difficultés susceptibles d'apparaître et contribuer à formuler une stratégie émergente.

Ce deuxième rapport a pour but, d'une part, de passer en revue les initiatives nationales lancées ces 15 dernières années aux fins d'améliorer la sécurité et la qualité des soins en Suisse et, d'autre part, de présenter des recommandations et des propositions pour la période 2018 à 2020, dans la perspective de l'adoption et de l'entrée en vigueur de la nouvelle législation fédérale.

Amélioration de la stratégie suisse de sécurité et de qualité

Durant ces 15 dernières années, le Conseil fédéral a élaboré de nombreuses initiatives d'envergure destinées à encourager l'amélioration de la sécurité et de la qualité des soins en Suisse. Les objectifs fixés en 1999 consistaient notamment à collecter des données relatives à la qualité des soins, assurer une amélioration permanente, éviter les prestations inutiles et centrer les soins sur les patients. La création en 2003 de la Fondation pour la sécurité des patients, sur recommandation de la *task force* « Amélioration de la sécurité des patients » instituée par la Confédération (2001), a été un jalon essentiel à cet égard. Elle a été suivie en 2006 par une série d'initiatives incluant la mise en place de rapports d'erreurs, des enquêtes auprès du personnel et des patients et le développement d'indicateurs de sécurité et de qualité.

La stratégie qualité de 2009 a identifié plusieurs domaines dans lesquels la qualité des soins et la sécurité des patients peuvent être améliorées, à savoir la promotion d'une culture de la qualité et de la sécurité, la solidification de l'ancrage de l'assurance qualité et de la sécurité des patients dans les filières d'études, l'amélioration de l'intégration des services de soins hospitaliers et ambulatoires et l'encouragement d'initiatives conçues pour informer les patients et accroître leur autonomie. La stratégie proposait également de créer un centre national chargé de la mise en œuvre de la stratégie en matière de sécurité et de qualité. Plusieurs programmes nationaux traitant de problèmes cliniques fondamentaux ont en outre vu le jour.

L'OFSP a préparé à l'attention du Parlement une modification de la loi sur l'assurance-maladie visant à renforcer la qualité et l'économicité des soins de santé en Suisse que le gouvernement fédéral a transmise au Parlement en décembre 2015. Si la Chambre haute du Parlement (Conseil des États) a refusé, le 16 juin 2016, d'entrer en matière sur le texte proposé, la commission de la Chambre basse (Conseil national) a accepté, le 13 octobre 2016, de se pencher sur une version modifiée du projet. Selon l'OFSP, la proposition amendée devrait figurer à l'ordre du jour de la session du Conseil national de septembre 2017.

Les principaux axes de la nouvelle loi sont les suivants :

- une commission extraparlamentaire est créée afin de coordonner la mise en œuvre de la qualité des soins et de la sécurité des patients ;
- la Confédération demeure responsable de la stratégie de qualité des soins et de la sécurité des patients et fixe les objectifs stratégiques quadriennaux servant de cadre à la mise en œuvre et à la coordination assurées par la commission extraparlamentaire ;

- la Confédération définit les thèmes des programmes nationaux en matière de qualité des soins et de sécurité des patients dans le cadre de sa stratégie. Les contenus des programmes sont élaborés par la commission, alors que leur mise en œuvre incombe aux organismes d'assurance qualité existants ;
- les partenaires tarifaires sont chargés de conclure des contrats de qualité qui doivent être approuvés par l'administration fédérale.

Initiatives nationales en matière de sécurité et de qualité

La Suisse a initié plusieurs programmes nationaux de sécurité importants basés sur le modèle des *Breakthrough Collaboratives* menés avec succès par l'*Institute for Healthcare Improvement* (IHI) aux États-Unis. Les domaines prioritaires ont été définis par la Confédération en 2011. Les quatre programmes nationaux s'inscrivent déjà dans le plan financier 2015 à 2017 et le Conseil fédéral vient d'approuver les ressources financières pour les années 2018 à 2020.

Deux programmes nationaux ont été réalisés avec succès :

- la sécurité en chirurgie, fondée sur la check-list de la sécurité chirurgicale de l'OMS ;
- la sécurité de la médication aux interfaces, destinée à assurer la vérification systématique de la médication au point d'entrée du patient.

Un troisième programme national est en cours de réalisation :

- la sécurité dans le sondage vésical, dont le but est d'abaisser le risque d'infections nosocomiales lié aux sondes urinaires, notamment en réduisant leur durée d'utilisation.

Un quatrième programme national est en préparation :

- la sécurité de la médication en EMS.

Les deux premiers programmes, coordonnés et gérés par la Fondation pour la sécurité des patients, ont fortement contribué non seulement à atteindre des objectifs cliniques spécifiques, mais aussi à sensibiliser le public à la nécessité d'améliorer la sécurité et la qualité des soins en Suisse. De nombreux défis, extrêmement importants pour les collaborations futures et pour d'autres initiatives en matière de sécurité et de qualité, demeurent néanmoins :

- les directions des hôpitaux n'ont pas pris la pleine mesure de leur rôle de leaders, ni dans le domaine particulier des collaborations ni dans celui plus général de la qualité des soins et de la sécurité des patients ;
- de nombreux hôpitaux ont trouvé le programme très exigeant et ont systématiquement sous-estimé les ressources et les capacités requises ;
- les médecins ne se sont souvent pas impliqués pleinement et avaient l'impression de ne pas disposer des ressources suffisantes pour réaliser ces programmes, en particulier en ce qui concerne la vérification systématique de la médication ;
- la charge de travail liée à la gestion de projet et à l'administration était considérable ;

- le suivi du processus et des mesures de résultats était relativement restreint. Les programmes d'amélioration doivent être axés sur les données et les hôpitaux participants ne se sont pas rendu compte de l'ampleur de cette responsabilité ;
- seuls quelques collaborateurs du personnel clinique avaient bénéficié d'une formation en matière d'amélioration de la sécurité et de la qualité, et nombreux sont ceux qui comprenaient mal les questions fondamentales. En Suisse, les filières de formation portent peu sur la sécurité et la qualité des soins. Certains programmes ont pris du retard, car le personnel n'était pas suffisamment conscient des problèmes de sécurité et qu'il a fallu dispenser une formation de base avant de pouvoir lancer le programme.

Malgré le succès des programmes nationaux et les efforts fournis par la Fondation pour la sécurité des patients, Swissnoso et autres, les initiatives en matière de sécurité et de qualité demeurent éparées. Les programmes menés à ce jour n'ont pas été assez étendus pour atteindre la masse critique nécessaire pour que cette action se propage et devienne une nouvelle norme. La fragmentation des systèmes suisses multiplie encore les difficultés existantes, d'où la lenteur de diffusion observée dans l'ensemble de la Suisse par rapport à d'autres pays.

Selon nous, les programmes n'auront pas le succès escompté tant que ces problèmes ne seront pas résolus. Il semble judicieux à cet égard de tenir compte des expériences réalisées au niveau international et de prendre contact avec les responsables des programmes en Écosse, en Scandinavie et dans d'autres pays où les résultats sont positifs. Il convient aussi d'établir une méthodologie plus explicite fondée sur les enseignements tirés des premiers programmes collaboratifs menés en Suisse. Parallèlement à la réalisation des programmes nationaux, nous devons jeter les bases de l'amélioration de la sécurité et de la qualité.

Fondements de l'amélioration de la sécurité et de la qualité

Selon diverses études sur les collaborations nationales et les changements organisationnels dans le domaine de la santé, pour que les programmes d'amélioration fonctionnent bien, les organisations doivent être « prêtes » en ce sens qu'elles doivent offrir les conditions et le potentiel nécessaires pour lancer et maintenir le programme. Si le financement et les conseils d'un organisme national sont importants, ils ne suffisent souvent pas pour amener un changement. Les expériences et défis des programmes suisses se retrouvent à l'échelle internationale. Les principales exigences requises pour qu'un programme national soit couronné de succès sont les suivantes :

- ***Sensibilisation à la sécurité des patients et compréhension du fait que les soins prodigués aux patients ne correspondent souvent pas à la norme visée*** : en Suisse, la sensibilisation aux problèmes liés à la sécurité des patients est relativement faible. Une étude récente a démontré qu'un patient suisse sur dix a vécu un incident durant son séjour à l'hôpital, un taux semblable à celui d'autres systèmes de santé performants. Or, il est apparu au cours de séminaires de cadres sur la sécurité des patients en Suisse que certains membres de conseils d'administration estimaient le taux d'incidents à un patient sur un million au lieu d'un sur dix. À moins d'être personnellement concernés, les citoyens suisses ne sont pas conscients des problèmes de sécurité et de qualité.
- ***Évaluation du temps et de l'engagement requis pour mener un programme d'amélioration à grande échelle*** : les personnes impliquées dans des programmes collaboratifs ont souvent relevé que les organismes participants n'évaluaient pas correctement la portée et l'impact des questions de sécurité clinique et sous-estimaient les ressources nécessaires pour initier de vraies améliorations.

- **Capacité à mesurer et à surveiller la sécurité et la qualité** : la mesure des données, tant au niveau national que local, est souvent le talon d'Achille des initiatives d'amélioration. Elle bénéficie rarement de l'attention nécessaire, a lieu trop tard et constitue généralement un défi beaucoup plus important que ne le pensaient les dirigeants. Dans bien des cas, les initiatives d'amélioration dépendent trop de mesures de processus temporaires. Il est essentiel de déterminer des mesures de résultats fiables, y compris des mesures de résultats rapportées par des patients.
- **Leadership et implication des cadres cliniques et des cadres supérieurs au sein des organismes participants** : cette exigence comprend notamment un engagement et une participation visibles de la part des comités de directions ainsi qu'un leadership et un engagement clairement définis dans le domaine clinique.
- **Travail d'équipe et culture favorable**: dans les programmes réussis, le soutien et l'investissement d'une grande partie de l'organisation se révèlent essentiels. De nombreux programmes d'amélioration échouent parce qu'ils sont simplement délégués à des consultants externes ou à une poignée de personnes qui doivent se battre pour obtenir l'engagement plus large nécessaire pour mener à bien le programme.
- **Formation et expérience solides de la part des gestionnaires de programme et des responsables de projet** : les organismes et le programme dans son ensemble ont besoin d'un certain nombre de personnes formées dans les domaines de la science de l'amélioration, de la gestion des changements et de la mesure des améliorations, et jouissant des compétences qui y sont liées.
- **Stabilité financière et structurelle au sein des organismes participants** : il est difficile pour un organisme confronté à de graves problèmes financiers ou autres, telle une fusion, de s'investir avec succès dans un programme collaboratif à long terme.

Enfin, nous rappelons que les initiatives d'amélioration sont forcément limitées par les ressources disponibles et que, dans tous les pays, il peut arriver que les cliniciens et les dirigeants refusent de s'engager au motif qu'ils n'ont ni le temps ni les ressources nécessaires. Ces objections sont souvent justifiées, mais il est surprenant que l'on y accorde autant de crédit en Suisse, où le système de santé est exceptionnellement bien nanti. Le Danemark, par exemple, a financé de nombreuses collaborations nationales et l'Irlande mène actuellement neuf projets d'amélioration en parallèle. Dans l'une des collaborations nationales danoises, les hôpitaux qui ont le mieux réussi à mettre en place une vérification systématique de la médication sont ceux qui avaient le moins de moyens.

Propositions concernant la stratégie nationale 2018 à 2020

En vertu de la loi, l'OFSP et les cantons assument de nombreuses responsabilités dans le domaine de la sécurité et de la qualité des soins. C'est néanmoins à l'OFSP qu'il incombe de fournir la vision et la direction stratégique pour l'avenir, et nous sommes convaincus qu'il pourrait prendre plusieurs mesures utiles au cours des trois prochaines années et jeter les bases nécessaires pour garantir à l'amélioration de la sécurité et de la qualité le financement et l'attention accrus dont elle aura vraisemblablement besoin à partir de 2020.

Rapport officiel sur la sécurité et la qualité des soins en Suisse

Un rapport national résumant les connaissances actuelles en matière de sécurité et de qualité des soins en Suisse constituerait une base très précieuse pour l'action prévue aux niveaux local et national.

Ce rapport devrait rassembler et analyser les études déjà menées et, si possible, demander d'autres études ciblées. Il devrait prendre en compte la littérature internationale en s'attachant tout particulièrement à ses implications pour la Suisse. Le rapport devrait inclure des récits de patients, les points de vue de patients et de familles concernées et les expériences de membres du personnel ayant été impliqués dans des incidents. Il devrait également évoquer les recours excessifs aux diagnostics et aux traitements, qui peuvent autant nuire aux patients qu'affaiblir les ressources disponibles ; en veillant plus attentivement à acquérir et à utiliser judicieusement les technologies et les traitements afin d'éviter simultanément tout recours excessif ou insuffisant aux soins en Suisse, on pourrait contribuer à réaliser des économies susceptibles d'être réaffectées à des initiatives de promotion de la qualité et de la sécurité. Le rapport devrait en outre exposer des solutions potentielles et fixer les futures orientations de la Suisse dans ce domaine. Il aurait pour principal public cible des politiques, des fonctionnaires, des membres de directions, des cadres cliniques et des cadres supérieurs d'organismes de santé. Le rapport devrait toutefois aussi être mis à la disposition de l'ensemble du personnel de santé et du public. Une version abrégée serait diffusée le plus largement possible.

Recommandation : l'OFSP devrait mandater un rapport sur les connaissances actuelles en matière de sécurité et de qualité des soins en Suisse et sur les actions requises pour établir des bases solides pour les programmes à venir. Le rapport, élaboré en consultation et avec le concours d'un large éventail de parties prenantes, devrait être diffusé le plus largement possible aux organisations de patients et de familles de patients et à tous les intervenants du domaine de la santé en Suisse.

Développement des conseils d'administration et changement organisationnel

Il est primordial que les responsables de la santé soient formés et soutenus dans l'acquisition des bases requises pour renforcer les capacités, gérer les changements et concevoir des établissements de santé véritablement fiables. La stratégie devrait répondre aux besoins de formation des membres des conseils d'administration des établissements de soins suisses et des responsables des organisations professionnelles, afin de leur permettre d'appuyer et de diriger les actions visant à améliorer la qualité et la sécurité et d'assumer leurs responsabilités en la matière. L'OFSP pourrait aider à promouvoir cette formation, voire fournir à la Fondation pour la sécurité des patients (ou à une autre institution) les ressources nécessaires pour la dispenser. Si la formation des directeurs généraux est essentielle, elle devrait probablement s'inscrire dans le cadre plus large de l'implication et de la formation des membres des directions.

Recommandation : l'OFSP devrait commander, mettre en œuvre et évaluer un programme pilote de formation destiné aux membres des conseils d'administration et autres responsables des milieux de la santé, et appelé à s'étendre à l'ensemble de la Suisse.

Éducation et formation des cliniciens et des cadres

Les programmes nationaux actuels et futurs doivent assurer dans le domaine de la science de l'amélioration la formation du nombre de personnes requis pour maintenir et mener les programmes. La formation doit mettre l'accent sur le travail d'équipe et la multidisciplinarité. Les programmes de bourses écossais et scandinaves offrent d'excellents exemples de renforcement des capacités au niveau national.

À court terme, la Suisse devrait investir dans la « formation des formateurs » et développer un groupe d'enseignants reconnus pour leurs connaissances dans l'amélioration de la sécurité des patients et de la qualité des soins. Ces enseignants pourront ensuite aider à élaborer des cursus et à offrir une formation aux personnes impliquées dans la préparation de programmes nationaux pour la période où la qualité des soins et la sécurité des patients bénéficieront d'un financement pérenne accru.

On pourrait aussi promouvoir des programmes de formation en ligne tels ceux de l'*Open School* de l'IHI, dont les cours ont été traduits en français. L'OFSP pourrait contribuer à mettre ces ressources à la disposition du public cible et parrainer leur traduction en allemand. D'autres formations en ligne pourraient être sponsorisées et encouragées par l'OFSP. Des efforts considérables devraient en outre être déployés pour inclure davantage la compréhension de l'amélioration de la sécurité et de la qualité des soins dans les filières nationales de formation clinique. Les questions de qualité et de sécurité devraient faire partie des examens d'obtention du droit de pratique pour toutes les spécialisations médicales, les soins infirmiers et les professions paramédicales.

Recommandation : l'OFSP devrait commander un inventaire offrant une vue d'ensemble de la nature et de l'étendue de l'éducation et de la formation dans le domaine de la sécurité et de la qualité en Suisse. Un groupe de pilotage dédié à l'éducation et à la formation devrait être créé au niveau national pour formuler des recommandations en vue de développer et de mettre en œuvre une filière d'études appropriée.

Indicateurs de sécurité et de qualité

Il manque à la Suisse un ensemble d'indicateurs de qualité et de sécurité approuvé à l'échelle nationale, en particulier dans le domaine des soins à long terme, des soins ambulatoires et des soins à domicile. L'instauration d'une banque de données commune d'indicateurs nationaux comprenant tous les secteurs de la santé constituerait une avancée majeure. La banque de données devrait permettre aux organismes participants d'effectuer leurs propres analyses sur le plan local tout en alimentant la base de données nationale. Les données sont certes souvent disponibles, mais elles ne sont pas saisies dans un format cohérent. Cette situation contraste fortement avec d'autres pays comme le Danemark, dont les bases de données nationales sur la sécurité et la qualité sont bien développées.

La plupart des mesures n'ont pas été validées dans le contexte suisse ou alors de manière très limitée. Par ailleurs, il faudra probablement des années avant que les initiatives actuelles (comme le projet MARS de l'Office fédéral de la statistique, les dossiers médicaux électroniques) fournissent des informations supplémentaires. Bien que le développement de la cybersanté et des dossiers médicaux électroniques ait démarré, les différents programmes sont relativement peu coordonnés ou ne reposent pas sur une vision globale des exigences requises pour établir un système uniforme applicable à l'ensemble de la Suisse.

En Suisse, le recours aux mesures de résultats rapportées par les patients est sous-exploité. Leur utilisation pourrait être stimulée et favorisée par l'OFSP, éventuellement en lien avec certains projets pilotes de mise en œuvre. Il conviendrait d'encourager la mise en place de registres cliniques en y incluant les systèmes de gestion des programmes (PROMS).

Enfin, de nombreux organismes de santé en Suisse ont très peu de capacités d'anticipation des risques, d'analyse ou d'apprentissage face aux informations relatives à la sécurité et à la qualité. Il serait certainement judicieux de revoir et de développer ces capacités.

Recommandation : l'OFSP devrait réunir une petite équipe chargée d'élaborer un rapport et de transmettre une vision du développement et de l'utilisation d'indicateurs nationaux sur la sécurité et la qualité des soins. Nous relevons néanmoins à cet égard qu'il s'agit d'une entreprise considérable et que même certains programmes d'envergure de l'Union européenne ont eu des difficultés à définir des indicateurs appropriés. Le cas échéant, les liens et la collaboration avec des groupes internationaux seraient primordiaux.

Sensibilisation du public et soutien à l'amélioration de la sécurité et de la qualité

Alors que les citoyens suisses sont les bénéficiaires ultimes des programmes d'amélioration de la sécurité et de la qualité des soins, c'est finalement aux organismes de santé de rendre des comptes à la population qui paie ces soins. Renforcer l'engagement et la compréhension des citoyens suisses permettrait d'appuyer aussi bien des programmes plus larges que des initiatives spécifiques incluant des patients. Bien qu'il soit essentiel de fournir au public et aux patients des informations directes, les associations de patients ne sont pas encore bien implantées en Suisse ; les patients et leurs familles doivent être beaucoup plus impliqués dans la conception de l'amélioration, les comités de directions et ceux chargés de la sécurité des patients, et dans les décisions cliniques.

Recommandation : l'OFSP devrait commander un document succinct offrant un aperçu des stratégies d'implication des patients en Suisse et dans d'autres pays et formuler des recommandations sur les stratégies réussies aptes à être appliquées et testées en Suisse. Axer les soins sur les patients est un défi pour tous les systèmes de santé et doit donc être vu comme une ambition à long terme plutôt que comme un problème qui se résoudrait rapidement.

Conférence nationale et création d'un réseau sur la sécurité et la qualité

Les conférences nationales sur la sécurité et la qualité organisées sporadiquement au cours des 15 dernières années ont été couronnées de succès et ont suscité un esprit communautaire chez tous ceux désireux d'améliorer la sécurité et la qualité des soins. De manière générale, leurs effets se sont cependant rapidement dissipés en raison des importants intervalles entre les conférences et de l'absence de réseaux propres à consolider la communauté à long terme.

Une conférence nationale sur la sécurité et la qualité dans le domaine de la santé doit devenir un événement régulier survenant chaque année. Une conférence de ce type renforcerait la prise de conscience des professionnels de la santé, du public et des décideurs pour les problèmes liés à la qualité des soins et à la sécurité des patients en Suisse. Elle faciliterait en outre la mise en place et le maintien d'une communauté de professionnels de l'amélioration tout en favorisant le réseautage et la coopération. La conférence devrait inclure un symposium scientifique sur la recherche en Suisse et des mini-cours visant à développer les capacités du personnel en matière de qualité et de sécurité.

Recommandation : l'OFSP devrait fournir à la Fondation pour la sécurité des patients, en collaboration avec d'autres organisations, un financement d'amorçage destiné à garantir qu'une conférence nationale ait lieu au moins tous les deux ans, et idéalement chaque année. Il est impératif de prévoir une journée avant la conférence pour planifier la création et le soutien d'un réseau national des organismes et des privés en charge de la sécurité et de la qualité. Afin d'élargir la participation et l'accès aux sujets relatifs à la sécurité et à la qualité, nous devrions aussi tenter de les aborder dans d'autres conférences cliniques.

Définition des priorités pour les futurs programmes nationaux

Bien que nous ayons souligné la nécessité de jeter les bases de l'amélioration de la sécurité et de la qualité, nous sommes convaincus que les programmes nationaux consacrés à des sujets cliniques spécifiques demeurent importants tant pour aborder des questions de sécurité critiques que pour développer les capacités d'amélioration de la sécurité et de la qualité. Les programmes nationaux actuels n'ont pas la masse critique requise pour faire des meilleures pratiques promues une norme ; s'ils suffisent pour les années 2017 et 2018, nous sommes d'avis qu'à partir de 2019 les futurs programmes devraient être initiés dans la perspective de l'augmentation substantielle prévue en 2020.

Les initiatives en faveur de la sécurité des patients devraient être ciblées sur des questions cliniques prioritaires et garantir que tous les secteurs soient inclus dans au moins un des programmes majeurs (hôpitaux de différentes tailles, soins ambulatoires, EMS, soins à domicile). Ces programmes doivent inclure tous les professionnels de la santé ; médecins, infirmières, pharmaciens, autres professionnels de la santé et cadres, tous doivent être impliqués. Il faudra reprendre toutes les données concernant l'ordre de priorité des sujets relatifs à la sécurité et la qualité, ainsi que l'efficacité et le coût des stratégies de mise en œuvre. Parmi les sujets cliniques pouvant être inclus dans les futurs programmes figurent le respect de l'hygiène des mains, les ensembles de mesures préventives visant à favoriser les processus de soins (ou *care bundles*) critiques (pour les pneumonies acquises sous ventilation), les septicémies, les infections liées aux cathéters centraux, l'utilisation raisonnée des antibiotiques et la prophylaxie des thromboses veineuses profondes.

Au-delà des programmes axés sur les aspects cliniques, nous devrions envisager des programmes conçus pour apporter au système de santé des améliorations plus larges, adaptés à des contextes cliniques multiples. Des programmes nationaux pourraient être établis, par exemple, pour assurer une formation systématique au travail d'équipe et à la transmission ; les programmes de ce type menés dans d'autres pays ont déjà déployé d'importants effets en ce qui concerne les complications chirurgicales et autres incidents. La continuité des soins entre l'hôpital, les services de réhabilitation, les traitements ambulatoires et les soins à domicile est un autre sujet potentiel, extrêmement pertinent au vu du vieillissement de la population et de l'augmentation des taux de maladies chroniques.

Recommandation : les membres du conseil consultatif devraient soutenir l'OFSP dans la définition des priorités et la planification d'une série de programmes collaboratifs nationaux dans la perspective du financement accru prévu à partir de 2020. Cependant, aucun nouveau programme ne devrait être élaboré tant que le système ne dispose pas de davantage de capacités de mise en œuvre et d'évaluation.