

# Audit de suivi de la mise en œuvre des principales recommandations : évaluation portant sur les technologies de la santé

Office fédéral de la santé publique

---

## L'ESSENTIEL EN BREF

En 2019, le Contrôle fédéral des finances (CDF) a réalisé un audit relatif à l'efficacité de la procédure d'évaluation portant sur les technologies de la santé, dans lequel il a adressé cinq recommandations à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), dont une avec le niveau de priorité le plus élevé.<sup>1</sup> Ces recommandations ont toutes été acceptées et le CDF a mené un audit de suivi de leur mise en œuvre.

Reconnu au niveau international, l'évaluation portant sur les technologies de la santé (ETS) est un instrument qui sert à évaluer de façon systématique les médicaments et les prestations médicales au regard de leur efficacité, de leur adéquation et de leur économicité (critères EAE). Les rapports d'ETS constituent une base importante pour prendre des décisions dûment étayées afin de garantir des remboursements appropriés dans les régimes d'assurance-maladie (co)financés par l'État. En Suisse, de telles évaluations sont confiées par l'OFSP à des fournisseurs d'ETS suisses et étrangers externes. C'est sur cette base que les commissions extraparlimentaires compétentes, c'est-à-dire la Commission fédérale des médicaments, la Commission fédérale des prestations générales et des principes ainsi que la Commission fédérale des analyses, moyens et appareils, fondent leurs recommandations en matière de politique de santé à l'intention de l'OFSP, en tant qu'office compétent, ou du Département fédéral de l'intérieur (DFI), qui prennent finalement des décisions contraignantes. Ces dernières portent soit sur le remboursement de nouvelles prestations par l'assurance obligatoire des soins (AOS), soit sur le retrait, la modification ou le maintien de prestations existantes dans l'AOS.

## Les économies peuvent être doublées

Le Conseil fédéral a lancé le programme d'ETS en 2017 comme mesure de maîtrise des coûts. L'ETS devrait permettre de supprimer du catalogue les prestations inefficaces, inadéquates et non économiques, ou du moins de limiter leur remboursement, avec un objectif d'économies annuelles de 180 à 220 millions de francs. Cet objectif s'avère pour l'instant irréaliste car la section dédiée à l'ETS n'est occupée qu'à environ 25 à 50 % de ses capacités estimées en raison du peu de thèmes proposés et car les économies prévues dans les phases d'appréciation et de décision sont réduites par des délibérations et des compromis avec les parties prenantes ou à la suite d'oppositions formées contre certaines décisions.

En 2019, lors du dernier audit du CDF, l'OFSP n'avait encore supprimé aucune prestation au moyen de l'ETS et n'avait donc pas réduit les dépenses. De janvier 2021 à fin mars 2024, l'OFSP a en revanche réalisé des économies à hauteur de 86 millions de francs. Sur cette somme, 40 % découlaient d'un thème proposé pour l'ETS. D'autres médicaments et prestations médicales pour un total de 140 millions de francs d'économies potentielles sont encore en phase d'appréciation ou de décision. L'OFSP a donc fait des progrès par rapport à 2019. Si la section dédiée à l'ETS était occupée à 100 % de ses capacités, il serait possible d'envisager au moins le double d'économies par an, mais il faut pour cela beaucoup plus de propositions de thèmes pour l'ETS.

---

<sup>1</sup> Le rapport d'audit « Prüfung der Verfahrenseffizienz von Health Technology Assessments » (PA 19084) est disponible sur le site Internet du CDF (en allemand uniquement).

## Quatre recommandations sur cinq sont mises en œuvre

Depuis 2021, la section dédiée à l'ETS a un objectif annuel d'économies et mesure les économies réalisées. La recommandation 19084.001 est donc mise en œuvre, tout comme les recommandations 19084.003 et 19084.004.

La suppression de la consultation des parties prenantes en ce qui concerne l'ordre de priorité des thèmes d'ETS à traiter et de l'autorisation du DFI quant au choix des thèmes a permis de gagner en efficacité. Les deux autres consultations des parties prenantes sont maintenues, mais elles sont moins fréquentes. Ainsi, le temps de traitement des ETS consacré à la phase d'évaluation est conforme à la planification de l'OFSP. Les retards se manifestent surtout dans la phase de décision. À ce stade, l'OFSP ou le DFI consulte encore une fois les groupes d'intérêts, ce qui peut retarder la réalisation des économies estimées ou réduire leur montant. Par exemple, le remboursement d'un médicament par l'AOS pourrait en fin de compte être seulement limité au lieu d'être complètement supprimé. Il est cependant encore possible de gagner du temps au cours de la phase d'appréciation au sein des trois commissions extraparlimentaires.

La recommandation 19084.005 a été mise en œuvre. Étant donné que cela est mal accepté par les commissions extraparlimentaires, l'OFSP continue à ne pas reprendre intégralement les résultats d'ETS de l'étranger. Cela s'est traduit par une augmentation des formes courtes d'ETS. Selon la section dédiée à l'ETS, ces dernières ne prennent pas plus de temps que de transposer des résultats d'ETS étrangers à son propre pays. De plus, les entreprises suisses et internationales partenaires de l'OFSP pour les ETS tiennent également compte de résultats d'ETS étrangers dans leurs rapports. Lorsque cela s'avère judicieux, l'OFSP continuera à l'avenir d'essayer de transposer les ETS étrangères à la Suisse. Il faudra pour cela réussir à convaincre les trois commissions extraparlimentaires.

## Des directives applicables à plusieurs sections afin de mettre en œuvre la recommandation en suspens

Chaque année, seules 5 à 15 prestations sont proposées pour faire l'objet d'une ETS. Ce nombre devrait être au moins trois fois plus élevé pour réussir à établir une sélection permettant à la section dédiée à l'ETS d'atteindre sa pleine capacité et de confier 15 à 20 évaluations aux fournisseurs externes d'ETS. La recommandation 19084.002 n'a donc pas été mise en œuvre.

Les parties prenantes externes font également des propositions. Cependant, c'est surtout au sein même de l'OFSP que les propositions de thèmes pour l'ETS sont trop peu nombreuses. En tant que prestataire, la section dédiée à l'ETS dépend à cet égard des sections de l'unité de direction Assurance maladie et accidents. Ces dernières s'occupent de médicaments, de prestations médicales ainsi que d'analyses, de moyens et d'appareils. L'évaluation des critères EAE *internes aux sections* fait également partie de leurs processus clés. En revanche, elles ne soumettent que sporadiquement des thèmes en vue d'une ETS formelle en lien avec les technologies de la santé dans leur domaine de responsabilité. Une procédure ETS implique pour elles plus de ressources et plus de temps, car elles prennent la direction des opérations durant les phases d'appréciation et de décision.

Un objectif annuel de l'unité de direction Assurance maladie et accidents portant sur le nombre souhaité de thèmes internes et d'appréciations ETS garantirait que toutes les sections impliquées travaillent ensemble dans un même but. De même, des processus uniformes pour toutes les sections et des délais précis sont nécessaires pour les trois phases de l'ETS (évaluation, appréciation, décision). En outre, l'objectif annuel d'économies réalisées grâce à l'ETS devrait s'appliquer au niveau de l'unité de direction Assurance maladie et accidents car les phases d'appréciation et de décision ne relèvent pas de la section dédiée à l'ETS. Sur la base des recommandations des trois commissions extraparlimentaires, l'OFSP et le DFI décident en dernier ressort des économies à réaliser en supprimant ou en réduisant des prestations couvertes par l'AOS.

L'OFSP a intégré ces éléments dans le projet relatif au développement de l'ETS. Il est prévu de mettre en place un organe supérieur de controlling qui surveillera et pilotera le processus ETS dans les différentes divisions et sections, et formulera des directives et des objectifs contraignants à l'intention de tous les participants.

Texte original en allemand