

Analyse de l'International Health Policy Survey 2023 de la fondation américaine Commonwealth Fund (CWF) sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Expériences de la population âgée de 18 ans et plus avec le système de santé - Situation en Suisse et comparaison internationale

Michael Dorn

Observatoire suisse de la santé

- I. Introduction et méthodologie
- II. État de santé
- III. Recours aux soins et déroulement du traitement
- IV. Indicateurs de la qualité des soins
- V. Dépenses de santé
- VI. Résumé pour la Suisse
- VII. Compléments

Groupe cible et années de comparaison

- Cinquième participation de la Suisse à l'International Health Policy Survey du CWF avec pour groupe cible la population résidente de 18 ans et plus
- Comparaisons temporelles partiellement possibles : 2010, 2016, 2020 et 2023

Méthode d'enquête et période

- Méthode d'enquête en Suisse : en ligne (95%) et par téléphone (5%)*.
- Enquête mondiale durant la période : mars 2023 à août 2023,
Enquête en Suisse : de mars 2023 à juin 2023

* Optionnel pour les répondants de 71 ans et plus

Échantillon des pays participants

Australie	$n = 751$	Allemagne	$n = 2005$	France	$n = 751$
Grande-Bretagne	$n = 3361$	Canada	$n = 4820$	Nouvelle-Zélande	$n = 751$
Pays-Bas	$n = 751$	Suède	$n = 2266$	Suisse	$n = 2292^*$
États-Unis	$n = 3594$				

Taux de réponse des pays participants

Australie	$TR = 9,7\%$	Allemagne	$TR = 22,9\%$	France	$TR = 10,7\%$
Grande-Bretagne	$TR = 5,8\%$	Canada	$TR = 11,7\%$	Nouvelle-Zélande	$TR = 8,7\%$
Pays-Bas	$TR = 10,0\%$	Suède	$TR = 29,2\%$	Suisse	$TR = 48,8\%$
États-Unis	$TR = 9,9\%$				

*Densification de l'échantillon pour les cantons ZH ($n = 307$), TI ($n = 325$), VD ($n = 307$) et VS ($n = 363$).

Portée et limites de l'analyse

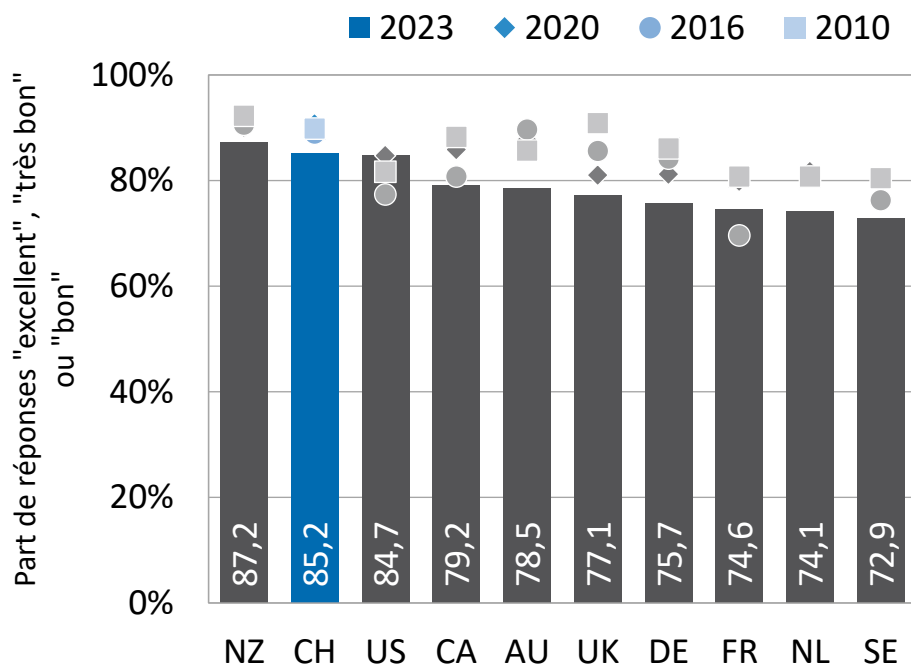
- Perspective et appréciation propre des patients (par ex. sur les erreurs médicales)
- La taille de l'échantillon varie selon la question, taux de base partiellement ajusté
- Modification des questions/réponses par rapport à 2010, 2016 et 2020

- I. Introduction et méthodologie
- II. État de santé
- III. Recours aux soins et déroulement du traitement
- IV. Indicateurs de la qualité des soins
- V. Dépenses de santé
- VI. Résumé pour la Suisse
- VII. Compléments

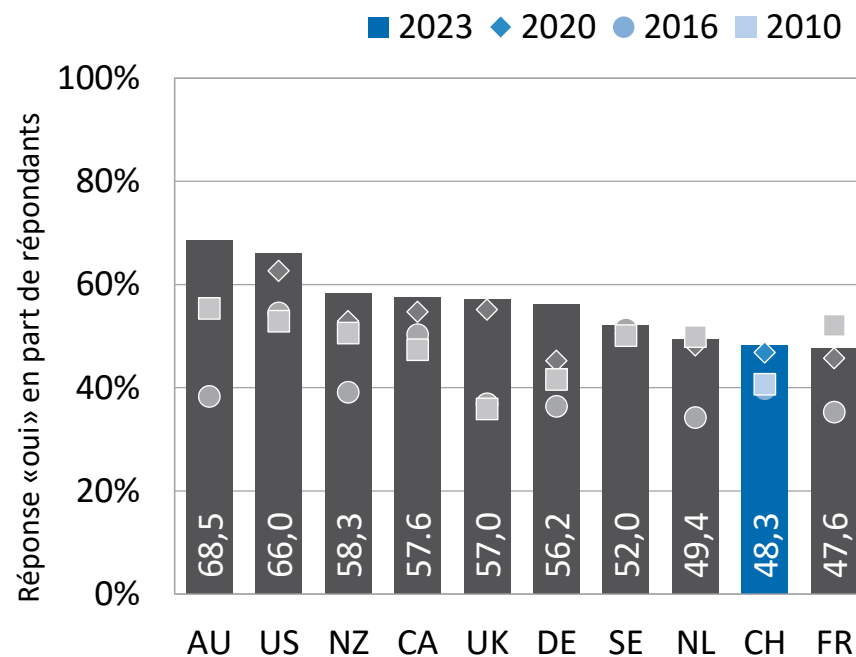


Etat de santé subjectif vs. objectif, comparaison internationale

Évaluation de sa propre santé



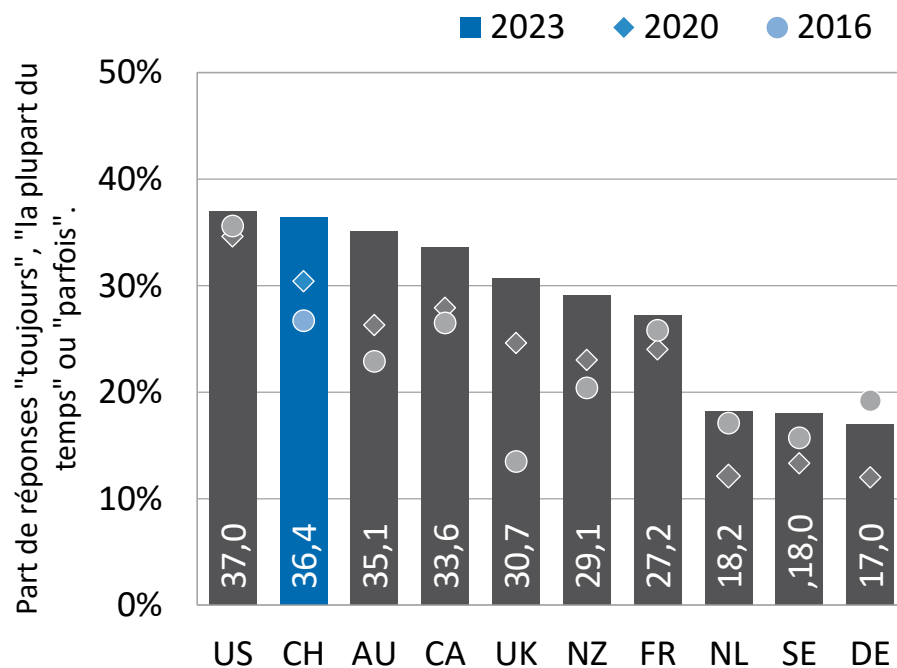
Au moins une maladie chronique diagnostiquée par un médecin*



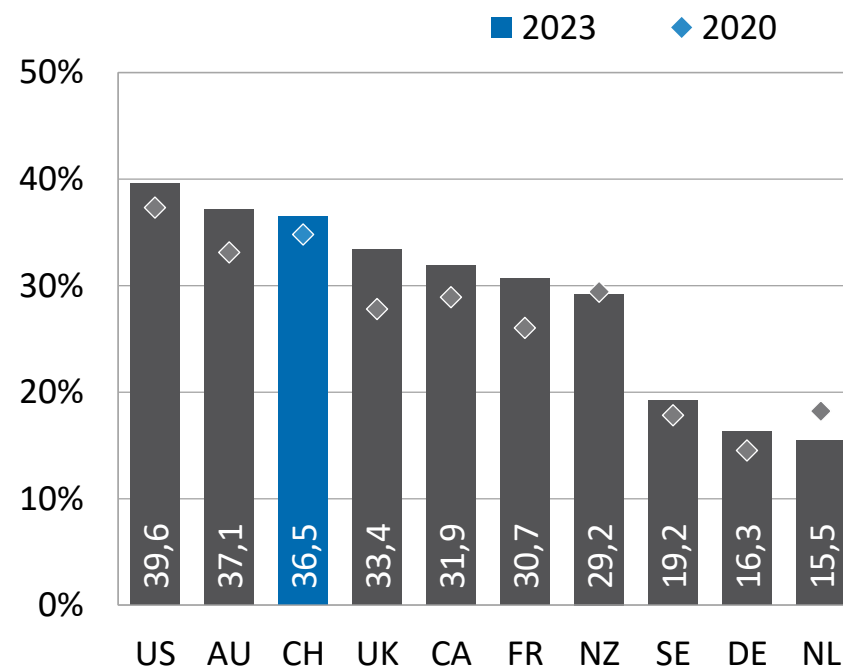
* Réponses positives pour au moins une des six maladies chroniques : asthme ou maladie pulmonaire chronique, cancer, maladie psychique (par ex. dépression ou anxiété), diabète, maladie cardiaque, hypertension ou hypertension artérielle.

S'est fait du souci pour des raisons financières au cours des 12 derniers mois, comparaison internationale

S'est fait du souci concernant le fait d'avoir assez d'argent pour payer le loyer ou l'hypothèque

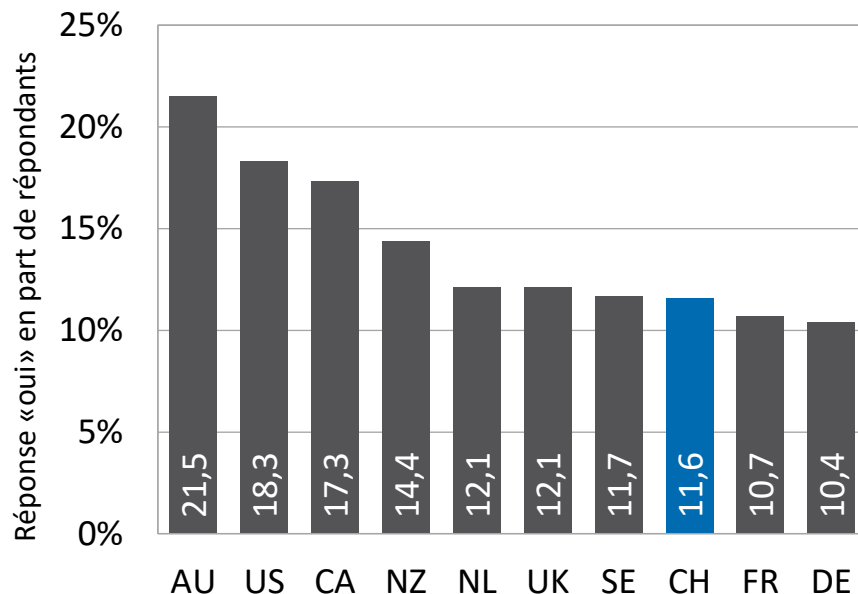


S'est fait du souci concernant le fait d'avoir un emploi stable ou une source de revenus stable



Conseil ou traitement en rapport avec la santé mentale au cours des 12 derniers mois, comparaison internationale

A obtenu des conseils ou un traitement en rapport avec sa santé mentale

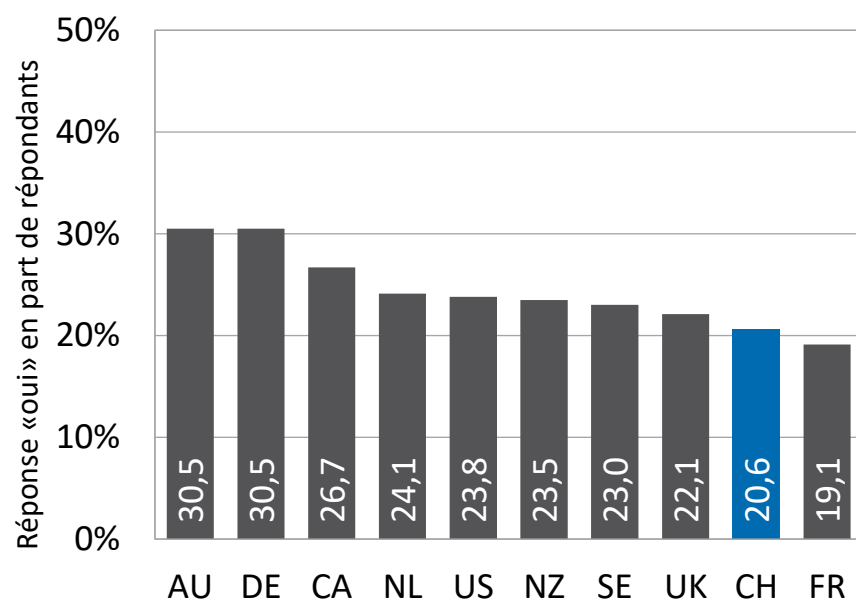


Traitement ou conseil par...	Parts en %
Psychiatre	29,7
Psychothérapeute	23,0
Médecin traitant	19,2
Psychologue	19,2
Psychologue spécialiste en neuropsychologie	1,7
Psychologue de l'enfance ou de l'adolescence	0,1
Ne sait pas / Pas de réponse	7,1

Différences significatives dans les réponses "oui" au conseil ou au traitement en rapport avec la santé mentale

- **Âge** : 18-34 ans (14,7%), 35-49 ans (13,7%) > 65+ ans (7,0%)
- **Région linguistique** : Suisse romande (16,6%) > Suisse alémanique (9,8%)

A fournit de l'aide informelle ou des soins à un membre de la famille au cours des 12 derniers mois, comparaison internationale



58,7% des personnes concernées fournissent une aide ou des soins informels à des proches au moins une fois par semaine.

Répondants fournissant une aide ou des soins informels à un membre de leur famille, Suisse ($n_{23} = 461$)

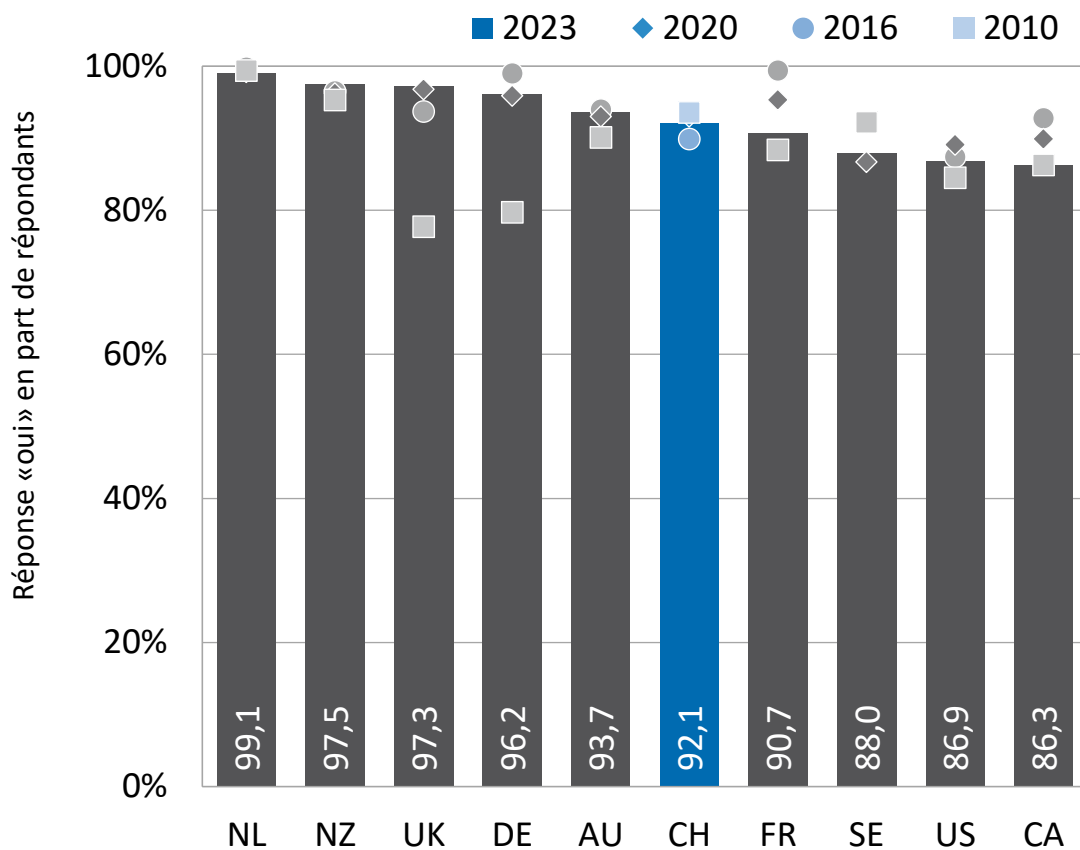
Types d'aide ou de soins	Parts de réponses positives (en %)
Aide au ménage	65,2
Aide financière et administrative	50,9
Coordination des soins	48,7
Aide aux soins personnels	26,9

Différences significatives dans les réponses "oui" à l'aide informelle ou aux soins d'un membre de la famille

- **Sexe** : femmes (24,7%) > hommes (16,5%)
- **Âge** : 50-64 ans (28,1%) > 18-34 ans (15,9%), 35-49 ans (17,3%)
- **Région linguistique** : Suisse alémanique (21,5%), Suisse romande (19,4%) > Suisse italienne (12,6%)

- I. Introduction et méthodologie
- II. État de santé
- III. Recours aux soins et déroulement du traitement
- IV. Indicateurs de la qualité des soins
- V. Dépenses de santé
- VI. Résumé pour la Suisse
- VII. Compléments

Dispose d'un médecin de premier recours ou d'un centre de soins, comparaison internationale

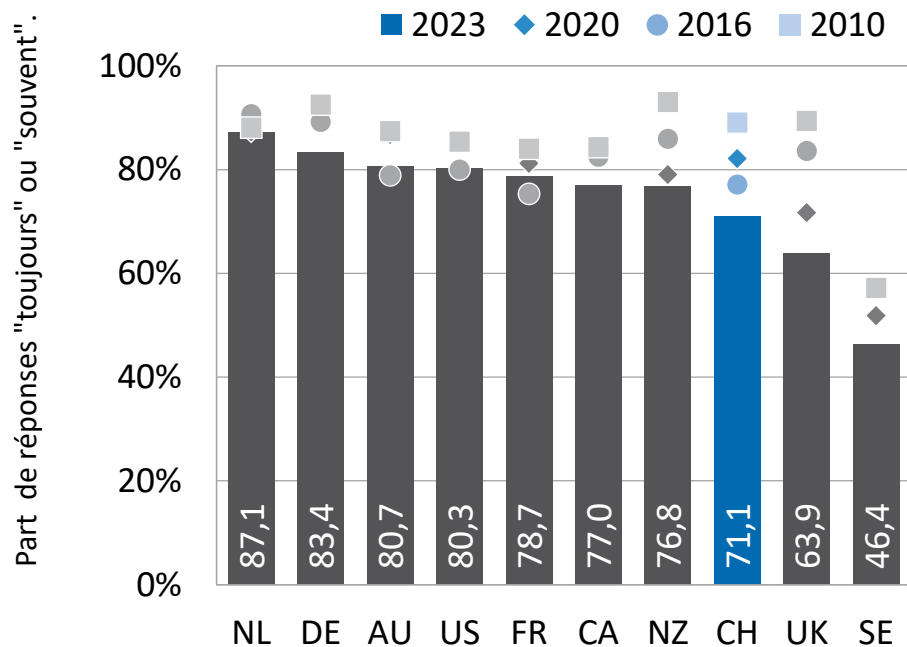


54,9% de la population résidant en Suisse et ayant un cabinet médical s'y rend depuis 5 ans ou plus (2010 : 93,5%, 2020 : 60,9%).

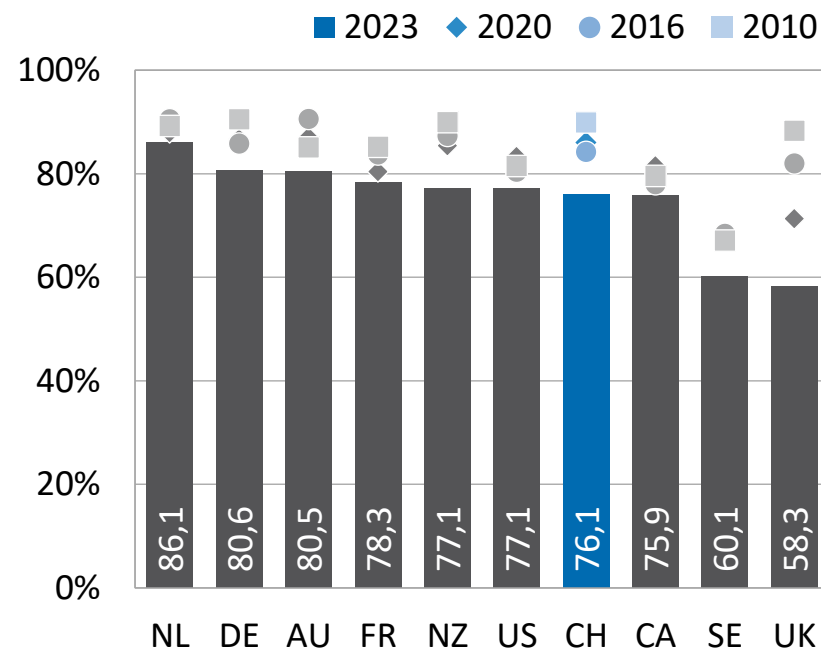


Déroulement de la consultation chez le médecin de premier recours, comparaison internationale

Le médecin de premier recours connaît les informations importantes sur les antécédents médicaux



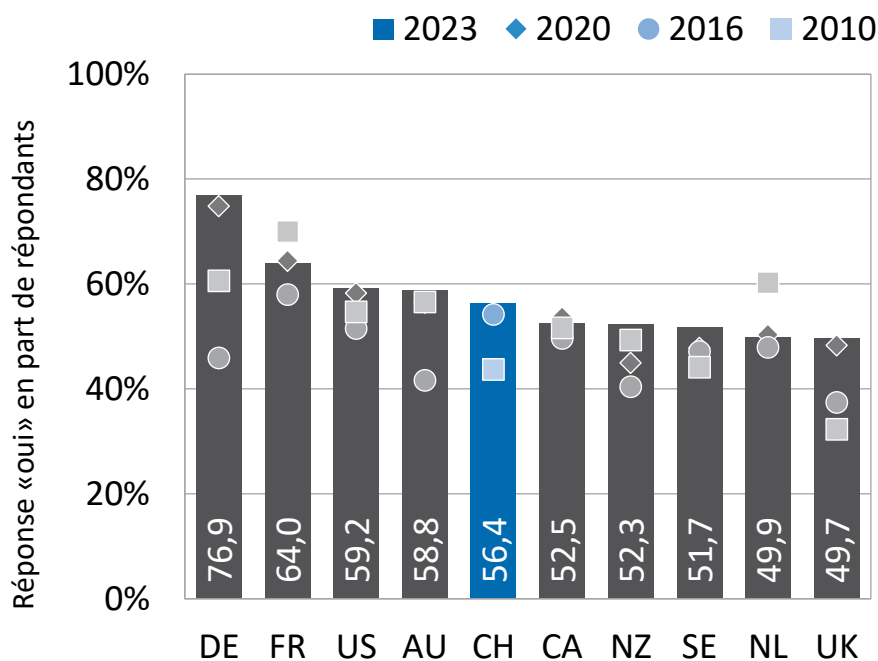
Le médecin de premier recours consacre suffisamment de temps au patient



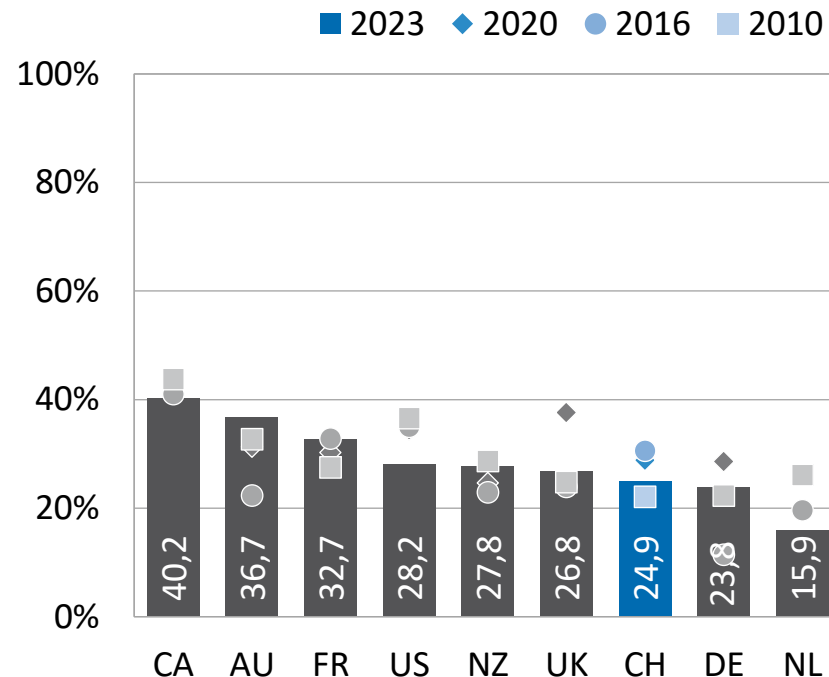
* Uniquement les personnes ayant un médecin de premier recours ou un centre de soins

Recours aux soins au cours des deux dernières années, comparaison internationale

Spécialiste



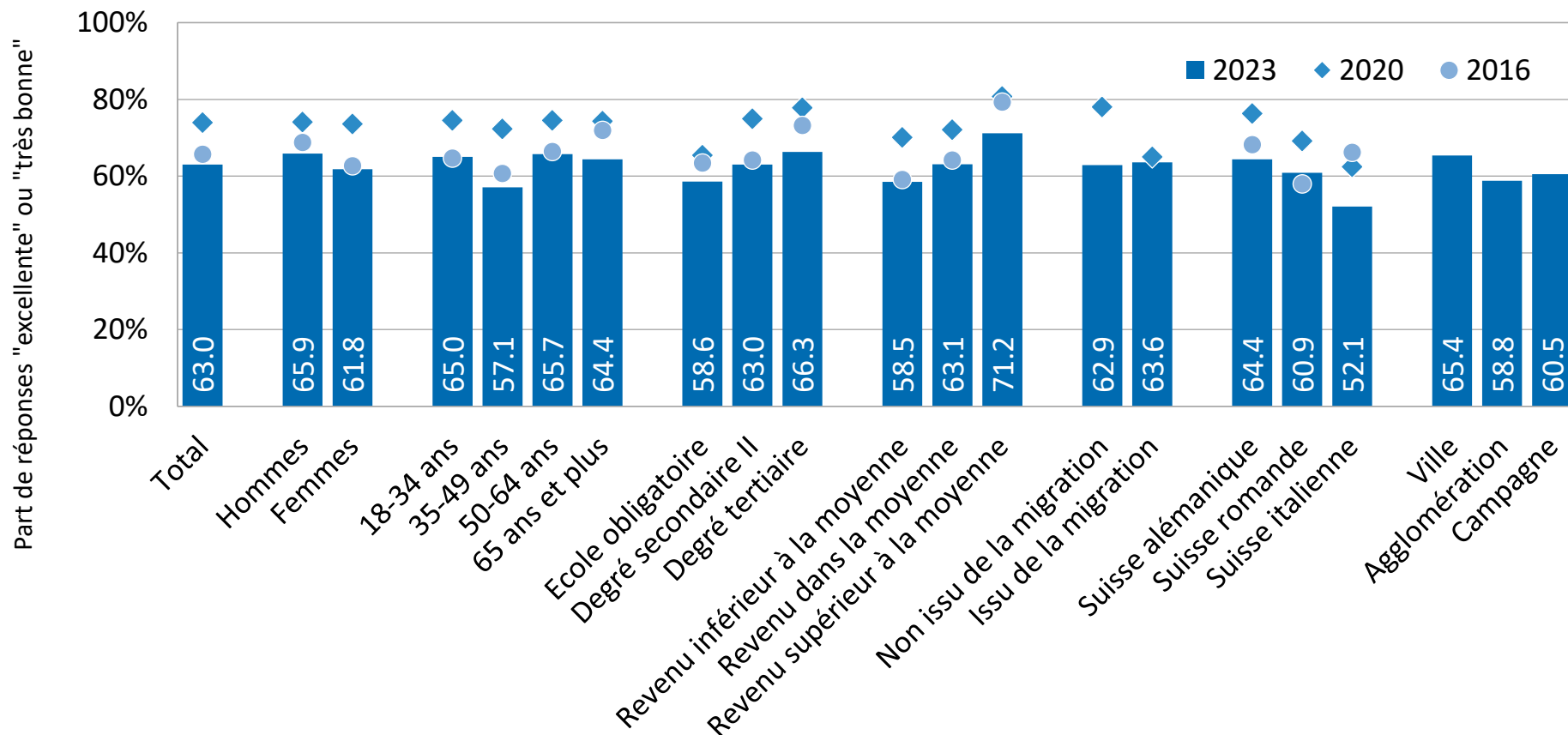
Service d'urgence



35,8% des visiteurs des services d'urgence en Suisse indiquent que leur problème de santé aurait pu être traité par leur médecin de premier recours si celui-ci avait été disponible.

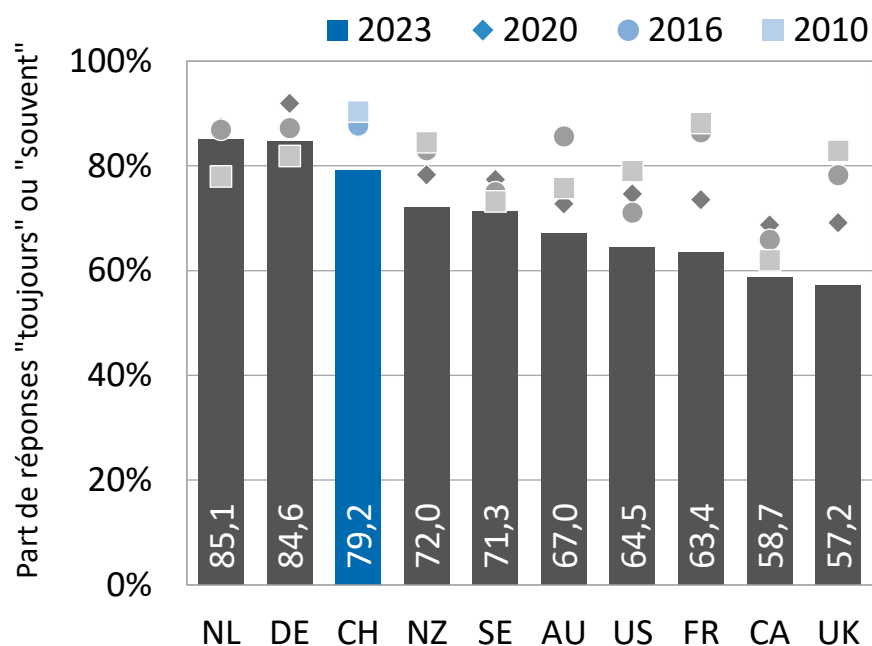
- I. Introduction et méthodologie
- II. État de santé
- III. Recours aux soins et déroulement du traitement
- IV. Indicateurs de la qualité des soins
- V. Dépenses de santé
- VI. Résumé pour la Suisse
- VII. Compléments

Évaluation de la qualité des soins médicaux, Suisse

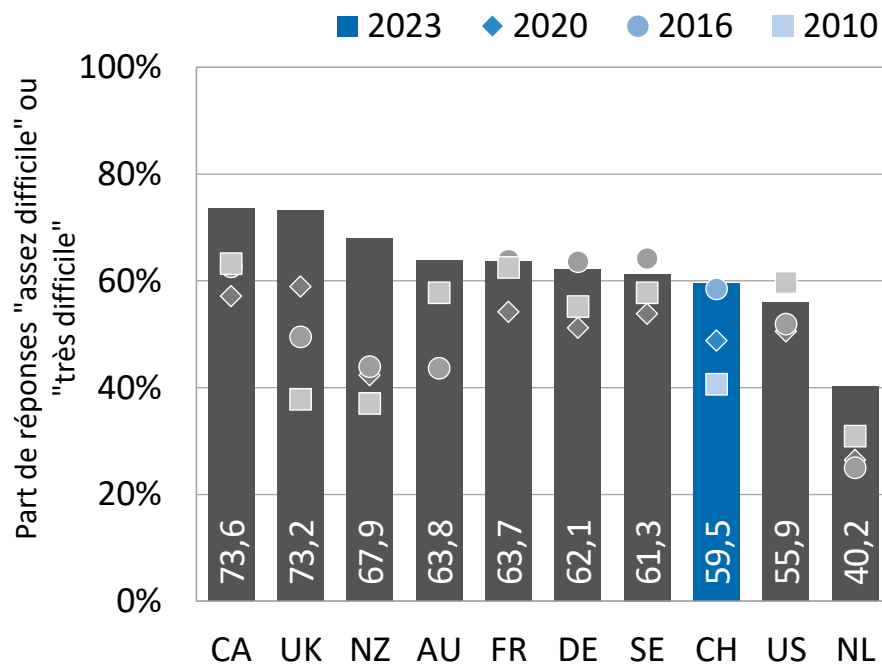


Disponibilité des soins médicaux pendant et en dehors des heures d'ouverture normales, comparaison internationale

A reçu une réponse du médecin de premier recours le jour même (contacté pendant les heures d'ouverture normales)



Considère qu'il est facile ou difficile d'obtenir des soins médicaux le soir, le week-end ou les jours fériés**

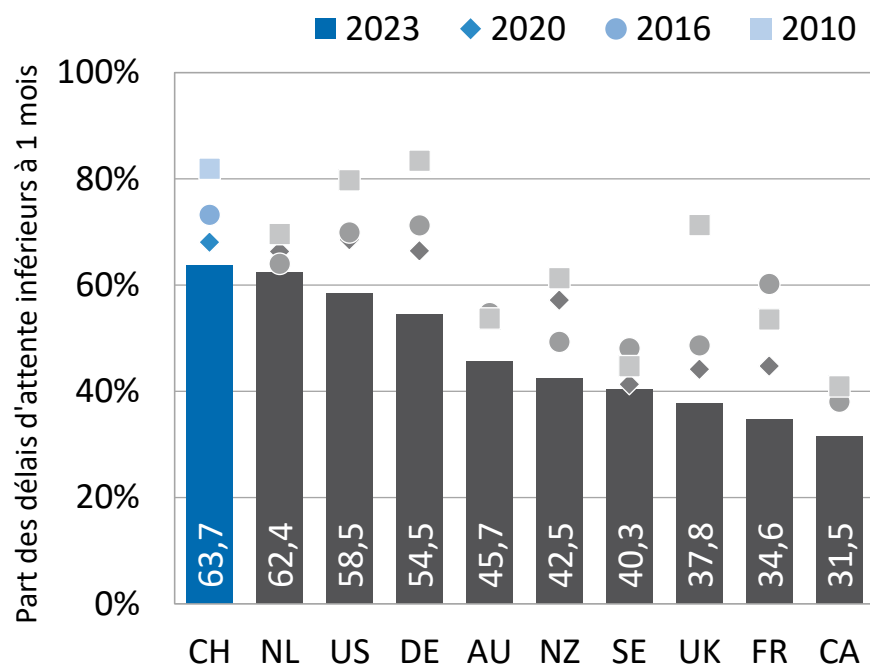


* Taux de base corrigé : sans les personnes qui n'ont pas pris contact / sans les personnes qui n'ont pas eu besoin de soins le soir, n'ont pas eu besoin d'une prise en charge le week-end ou les jours fériés.

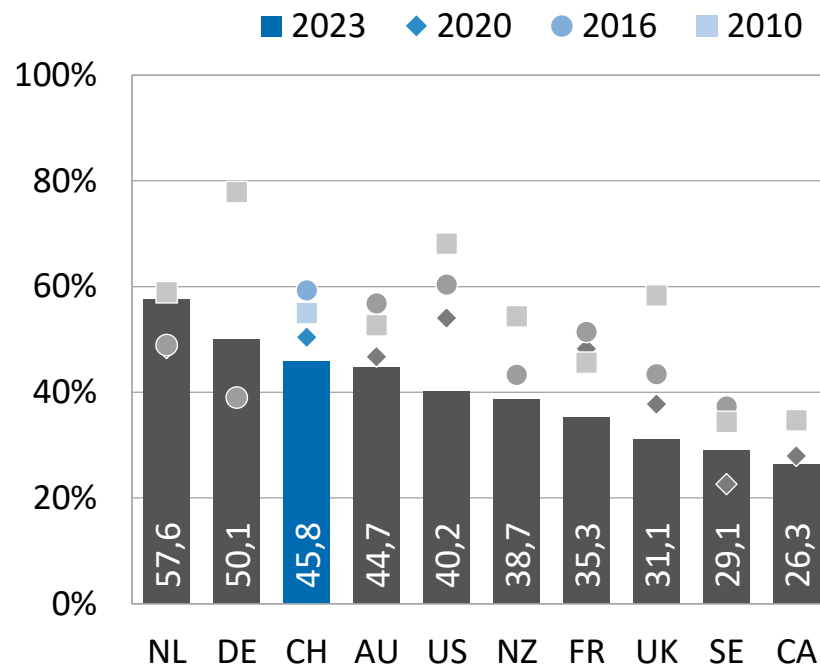
** sans les offres d'urgence

Délais d'attente (de moins d'un mois), comparaison internationale

...pour un rendez-vous avec un spécialiste

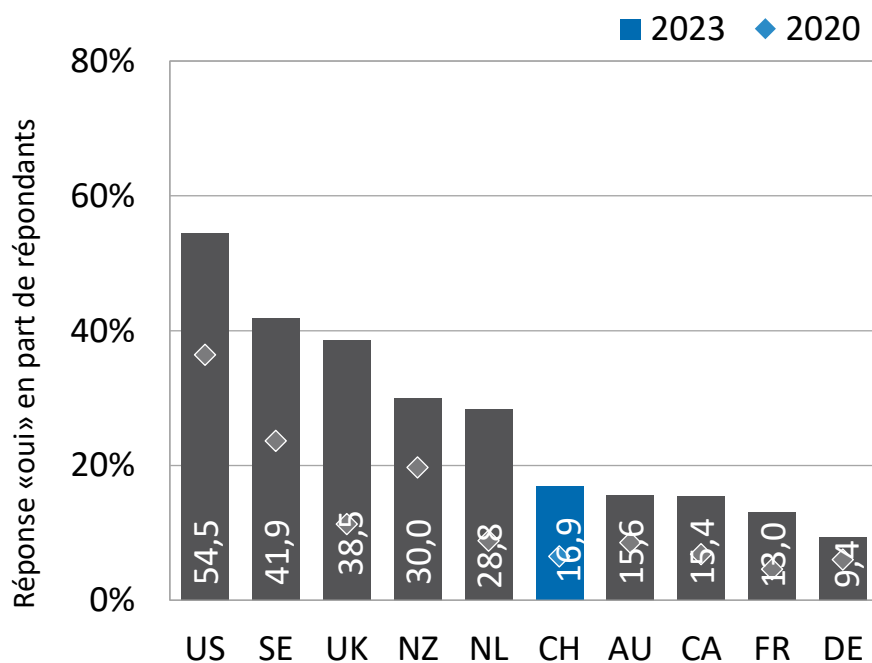


...pour une opération non urgente ou programmée

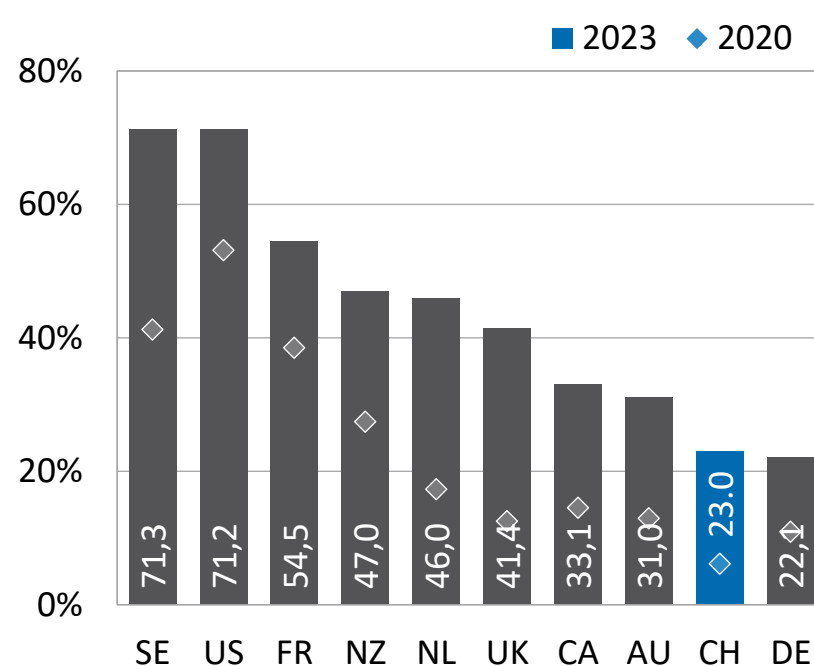


Recours à la cybersanté dans la communication avec le cabinet médical, comparaison internationale

A communiqué avec le cabinet médical au sujet d'une question médicale



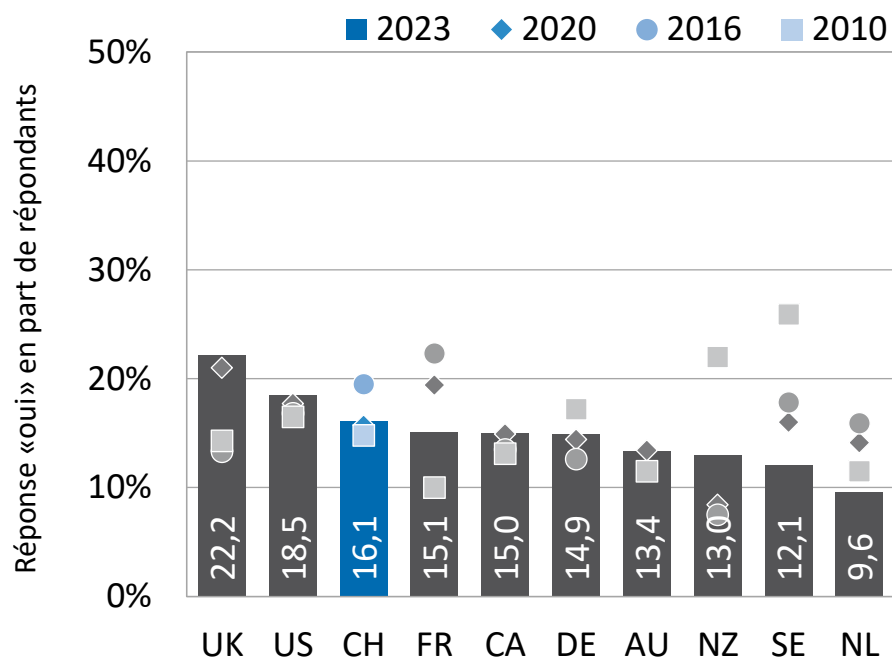
A consulté des informations sur la santé en ligne (p. ex. résumé de la consultation ou résultats de tests)



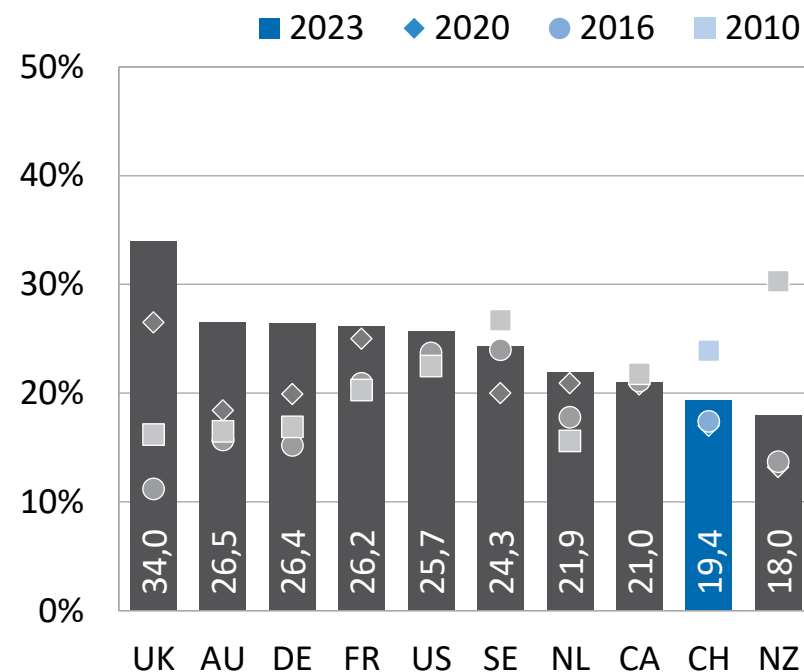
* Uniquement les personnes ayant un médecin de premier recours ou un centre de soins

Problème de coordination entre le cabinet médical et le médecin spécialiste, comparaison internationale

Le spécialiste ne disposait pas de renseignements médicaux basiques ou des résultats de tests du cabinet médical.



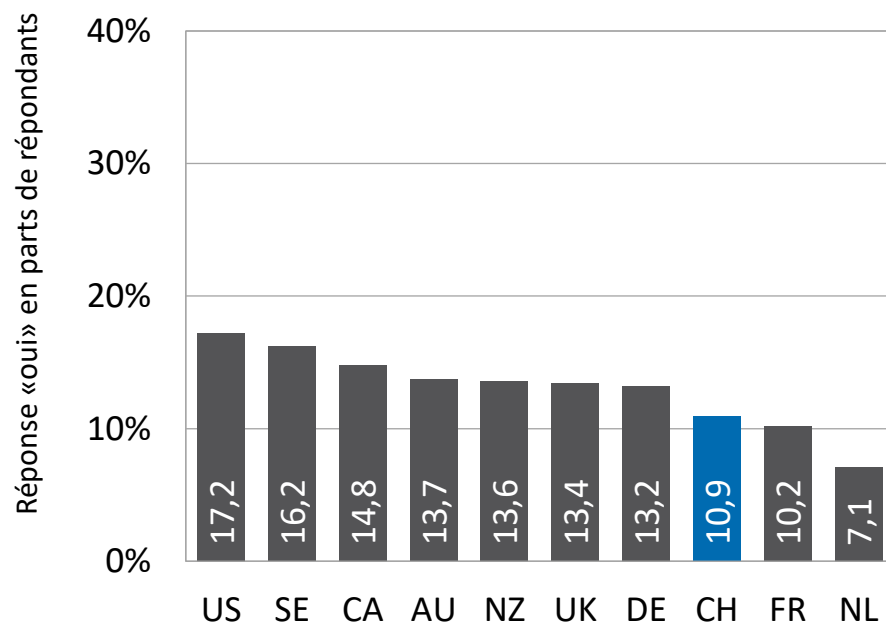
Le cabinet médical n'était pas informé du traitement effectué par le spécialiste



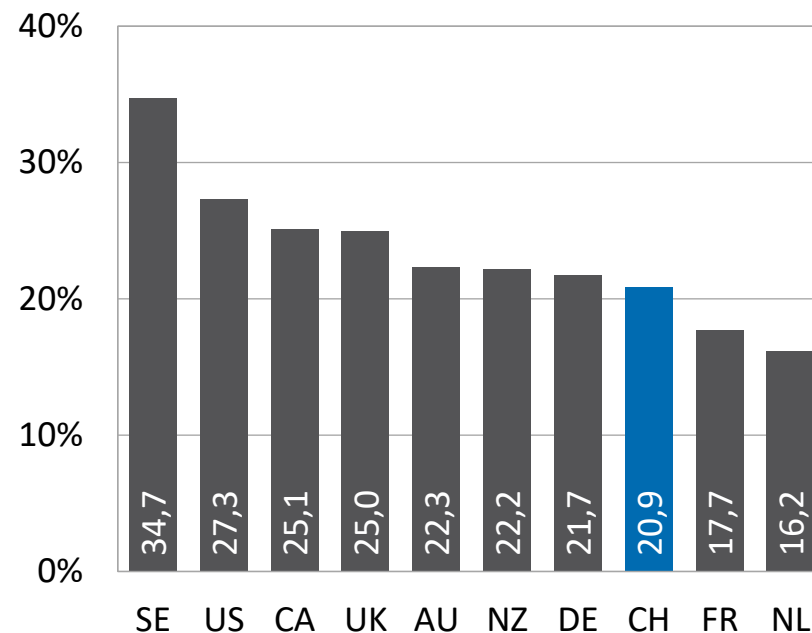
* Taux de base corrigé : sans les personnes qui n'ont pas contacté de spécialiste et qui n'ont pas de cabinet médical

Inclusion et gestion de la diversité dans les soins, comparaison internationale

A déjà été traité injustement



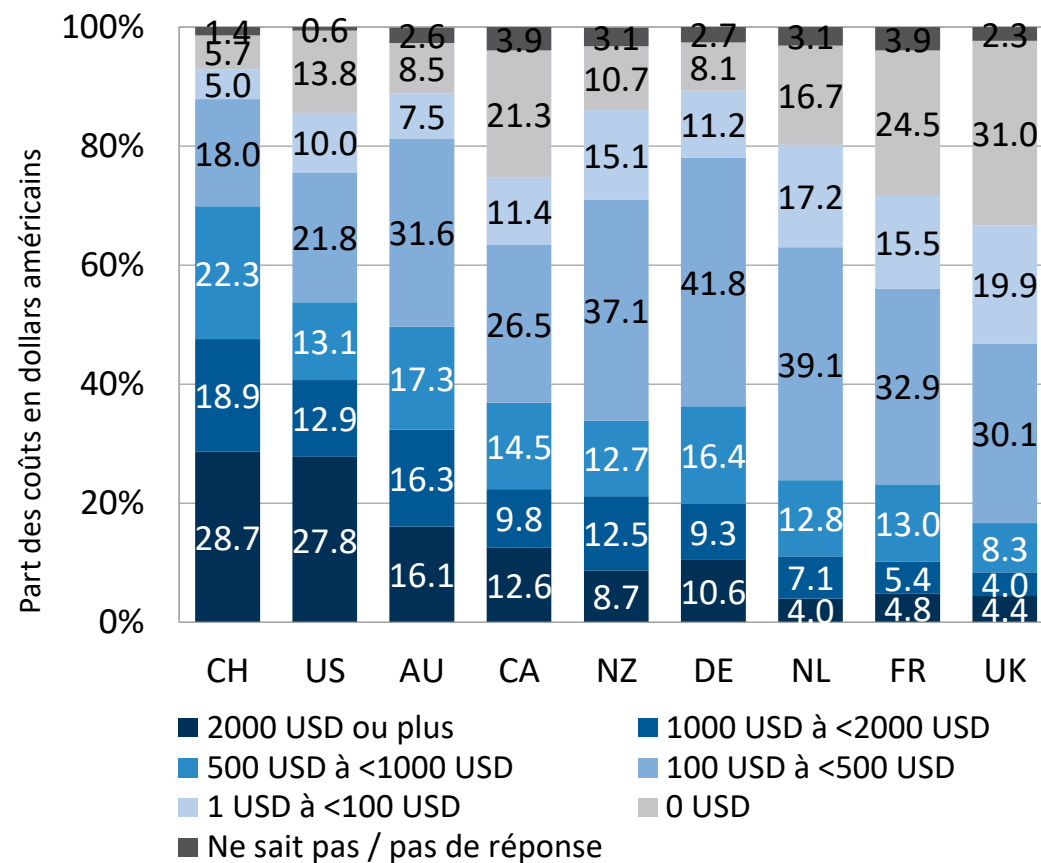
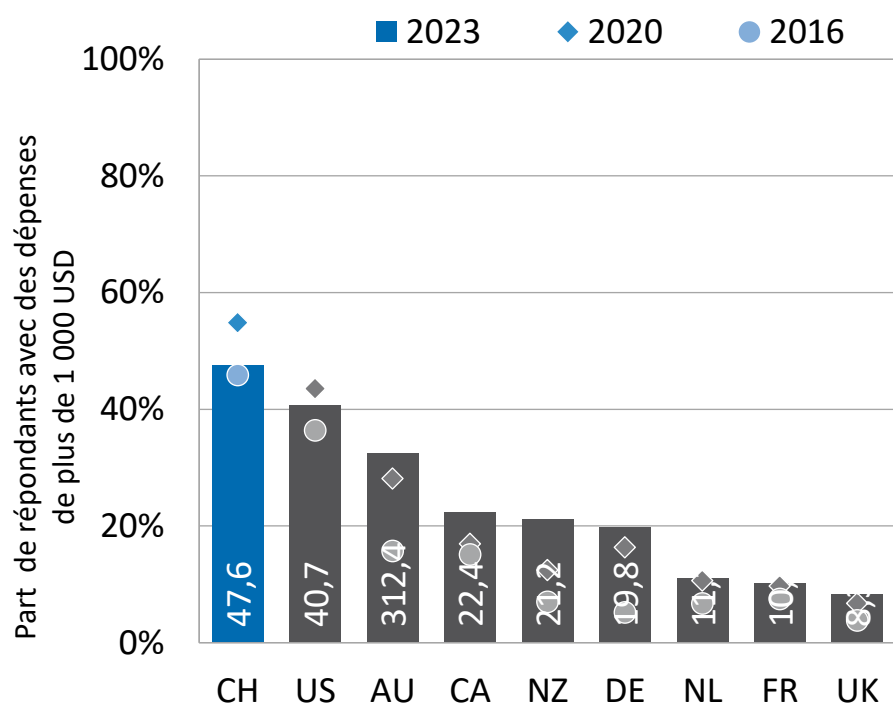
A déjà eu l'impression que les problèmes de santé n'étaient pas pris au sérieux



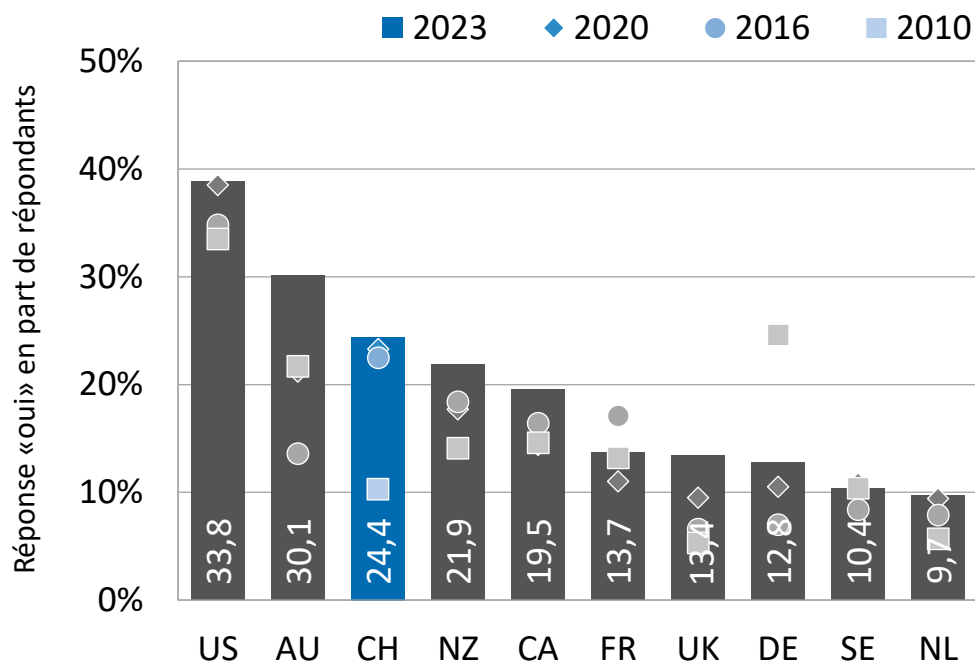
En Suisse, les personnes concernées se sentent le plus souvent discriminées en raison d'un handicap physique ou d'une maladie chronique (22,9%) et ensuite en raison de leur âge (21,5%, $n_{23} = 521$).

- I. Introduction et méthodologie
- II. État de santé
- III. Recours aux soins et déroulement du traitement
- IV. Indicateurs de la qualité des soins
- V. Dépenses de santé
- VI. Résumé pour la Suisse
- VII. Compléments

"Out-of-pocket costs" soit les dépenses non couvertes par l'assurance de base ou complémentaire, comparaison internationale



Renoncement* à au moins une prestation médicale en raison du coût, comparaison internationale



Les trois types de renoncement :

1. renoncement à une consultation médicale en cas de problème médical
et/ou
2. renoncement aux tests médicaux, traitements ou examens de contrôle recommandés
et/ou
3. renoncement à un médicament sur ordonnance ou prise d'une quantité inférieure à celle prescrite

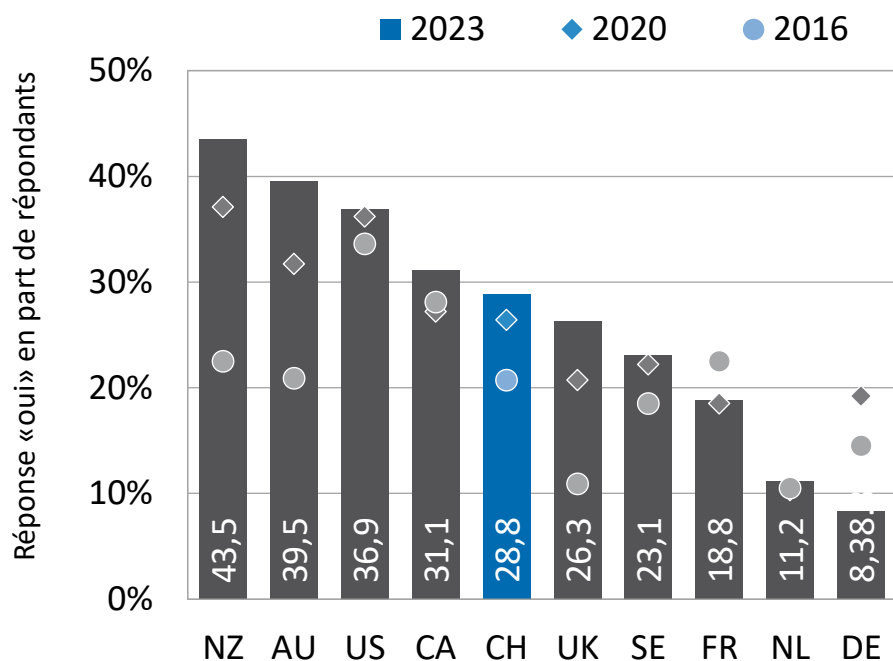
* A distinguer de la privation selon SILC (OFS), cf. diapositive 36

Différences significatives dans le renoncement à au moins une prestation médicale en raison du coût

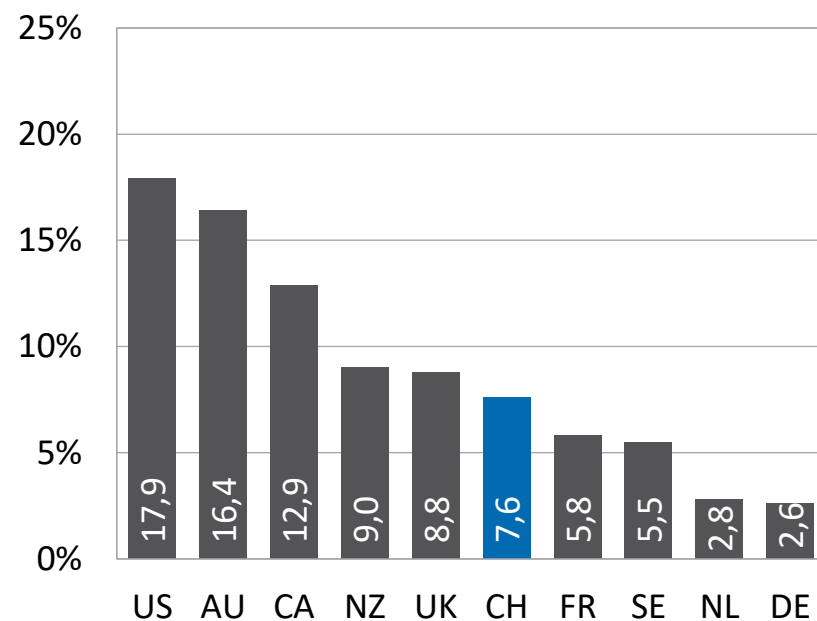
- **Âge** : 18-34 ans (35,0%), 35-49 ans (32,5%) > 50-64 ans (17,5%), 65+ ans (12,4%)
- **Revenu** : inférieur à la moyenne (30,3%) > moyen (21,6%), supérieur à la moyenne (18,3%)
- **Statut migratoire**: issu de l'immigration (29,6%) > non issu de l'immigration (21,6%)
- **Région linguistique** : Suisse romande (29,8%) > Suisse alémanique (22,6%)

Renoncement* à des prestations en raison du coût, comparaison internationale

Soins ou examens dentaires



Traitement dans le domaine psychique

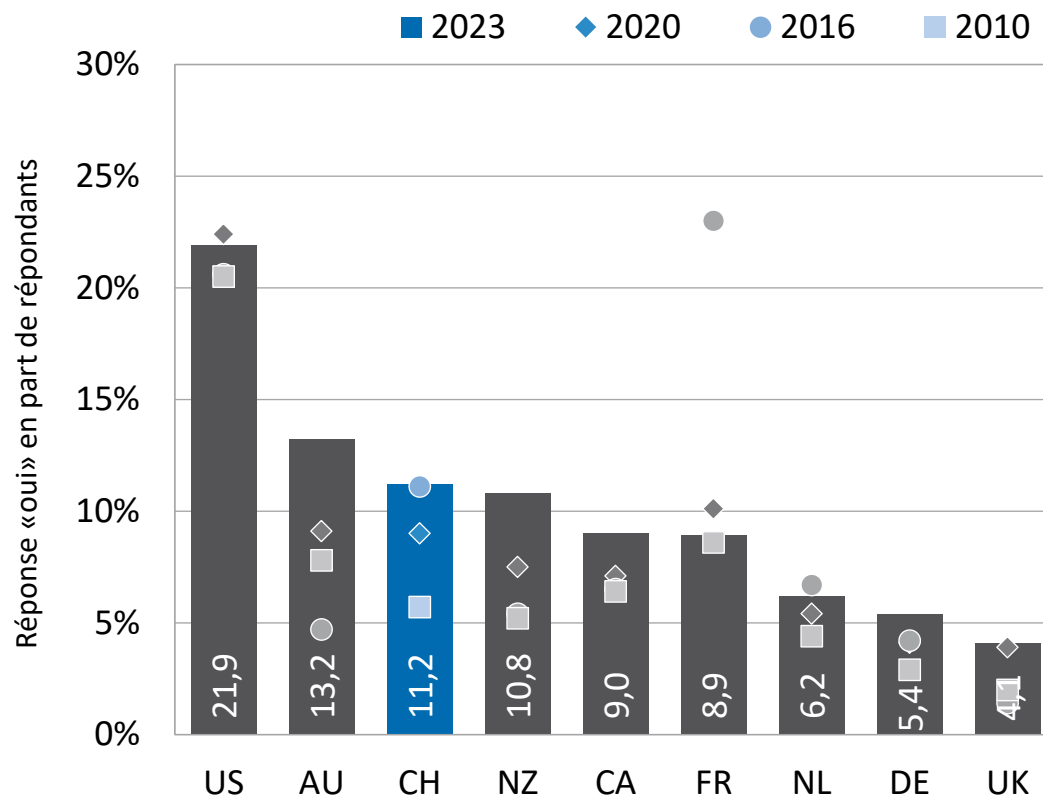


* A distinguer de la privation selon SILC (OFS)

Différences significatives dans le renoncement aux soins ou aux examens dentaires en raison du coût

- **Âge** : 18-34 ans (36,1%), 35-49 ans (35,3%), 50-64 ans (27,1%) > 65+ ans (16,0%)
- **Revenu** : inférieur à la moyenne (36,5%) > moyen (25,6%), supérieur à la moyenne (19,8%)
- **Statut migratoire** : issu de l'immigration (39,7%) > non issu de l'immigration (22,7%)
- **Région linguistique** : Suisse romande (38,4%) > Suisse italienne (28,2%), Suisse alémanique (25,4%)

A eu de sérieux problèmes pour payer des factures médicales ou n'a pas pu les payer, comparaison internationale



- I. Introduction et méthodologie
- II. État de santé
- III. Recours aux soins et déroulement du traitement
- IV. Indicateurs de la qualité des soins
- V. Dépenses de santé
- VI. Résumé pour la Suisse
- VII. Compléments

État de santé

- En 2023, la Suisse n'occupe plus la première place, mais la deuxième en comparaison internationale en ce qui concerne l'état de santé autoévalué
- La proportion de personnes souffrant d'au moins une **maladie chronique** est en hausse depuis 2016.
- La population résidant en Suisse se fait plus souvent du **soucis** que les années précédentes. Plus d'un tiers des personnes interrogées ont des soucis d'ordre financier, ce qui place la Suisse en troisième position en comparaison internationale.
- Un peu plus d'une personne sur dix a eu recours à un conseil ou à un traitement en rapport avec sa **santé mentale**.

Recours aux soins et déroulement du traitement

- En Suisse, neuf personnes sur dix consultent généralement le même médecin ou le même centre de soins.
- Au cours des 13 dernières années, on constate une diminution de la fidélité au cabinet médical ainsi qu'une évaluation plus critique du déroulement des consultations chez le médecin de premier recours.
- Le recours aux structures de soins (par ex. spécialistes, visites aux urgences) n'a pas évolué de manière significative depuis 2020.
 - Six personnes interrogées sur dix ont consulté un spécialiste.
 - Deux personnes interrogées sur dix se sont rendues aux urgences.

Indicateurs de la qualité des soins (1/2)

- En Suisse, six personnes interrogées sur dix jugent la qualité des soins médicaux "excellente" ou "très bonne" - cette proportion est plus basse qu'en 2020.
- Pour les personnes sondées en Suisse, il est devenu plus difficile depuis 2020 d'obtenir des soins médicaux en dehors des heures d'ouverture habituelles.
- Le temps d'attente pour obtenir un rendez-vous chez un spécialiste a également augmenté depuis 2010, mais la Suisse est néanmoins très bien placée en comparaison internationale.

Indicateurs de qualité des soins (2/2)

- Malgré une forte croissance en Suisse de la communication avec les cabinets de médecins de famille au moyen de services numériques (eHealth), celle-ci est nettement plus fréquente dans les autres pays interrogés.
- La coordination entre un spécialiste et le cabinet médical (et vice versa) ne se déroule pas de manière optimale dans environ deux cas sur dix.
- En ce qui concerne la perception de l'inclusion et de la gestion de la diversité, la Suisse occupe le troisième rang en comparaison internationale.
 - Une personne sur dix a le sentiment d'avoir été traitée injustement.
 - Deux personnes sur dix ne se sentent pas prises au sérieux dans leurs préoccupations en matière de santé.

Dépenses de santé

- En 2023, la Suisse reste le pays où les paiements directement effectués par les répondants (out-of-pocket) sont les plus élevés:

Près de la moitié des personnes interrogées ont des dépenses de santé pour leur famille d'une valeur d'au moins 1000 dollars US qui ne sont pas couvertes par une assurance.

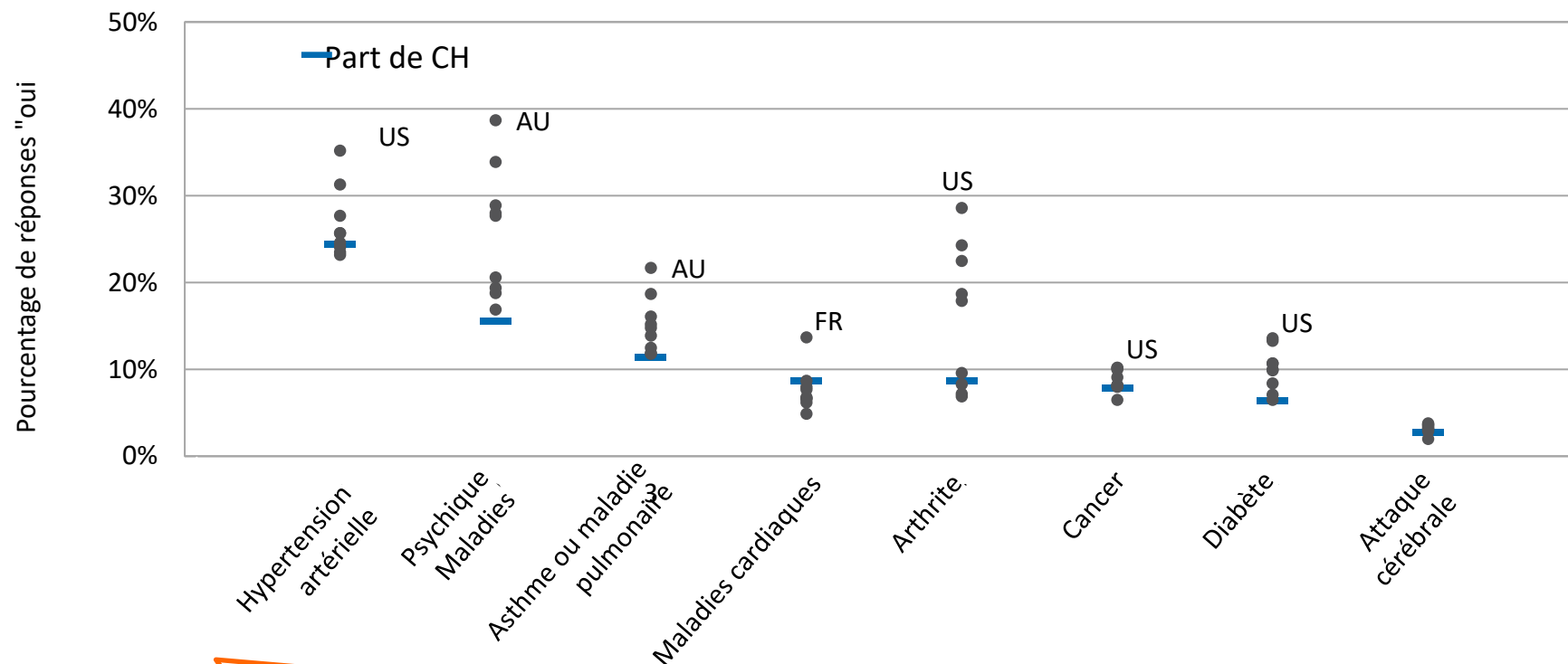
- Le renoncement à des prestations médicales pour des raisons de coût a fortement augmenté au cours des 13 dernières années.

Près d'un quart des personnes interrogées en Suisse déclarent avoir renoncé à au moins une prestation médicale en raison de son coût (consultation, tests médicaux, traitements, examens de suivi ainsi que médicament prescrit).

- Environ trois personnes sur dix renoncent à un traitement ou à un examen dentaire pour des raisons de coûts, et moins d'une personne sur dix à un traitement dans le domaine psychique.

- I. Introduction et méthodologie
- II. État de santé
- III. Recours aux soins et déroulement du traitement
- IV. Indicateurs de la qualité des soins
- V. Dépenses de santé
- VI. Résumé pour la Suisse
- VII. Compléments

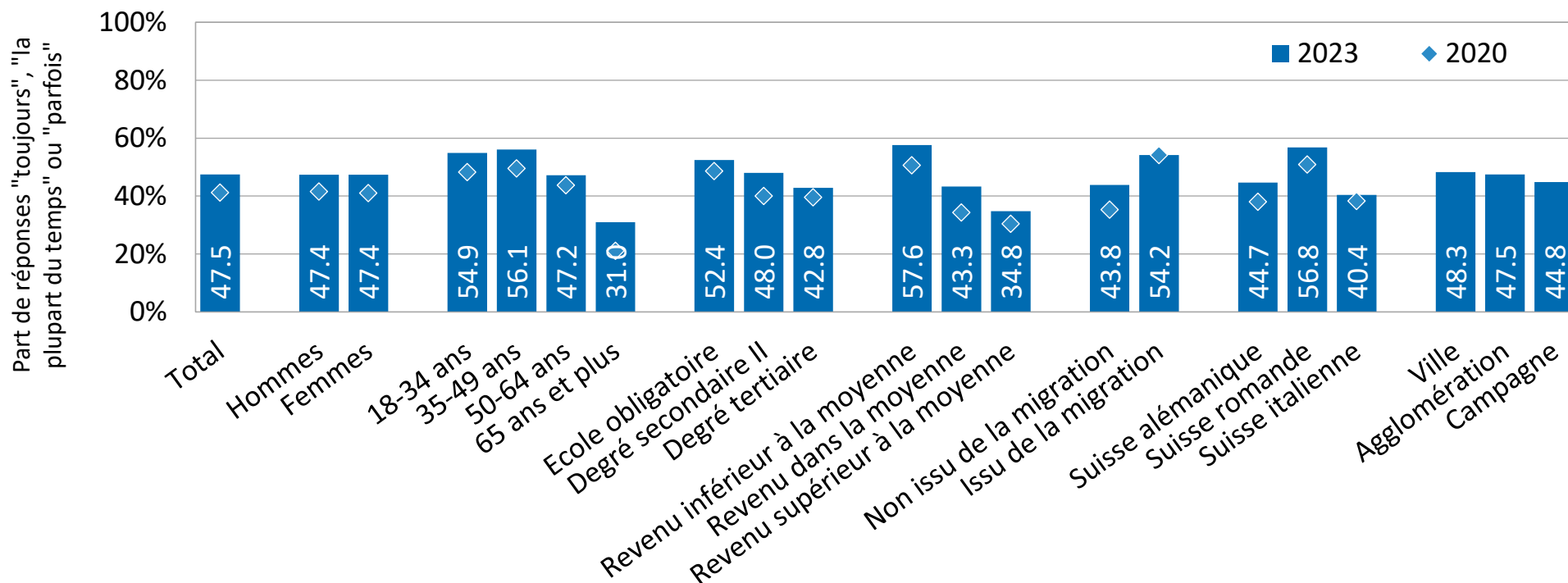
Maladies chroniques, comparaison internationale



Différences significatives pour au moins une maladie chronique

- **Âge** : 50-64 ans (57,8%), 65 ans et plus (72,5%) > 35-49 ans (33,9%), 18-34 ans (29,7%)
- **Formation** : sans formation post-obligatoire (54,8%), avec un diplôme de niveau secondaire (49,7%) > avec un diplôme de niveau tertiaire (39,6%)
- **Statut migratoire** : issu de l'immigration (51,5%) > non issu de l'immigration (43,8%)
- **Région linguistique** : Suisse alémanique (49,3%), Suisse romande (47,7%) > Suisse italienne (36,0%)

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des soucis*, Suisse



Différences significatives pour tout souci

- **Âge** : 18-34 ans (54,9%), 35-49 ans (56,1%), 50-64 ans (47,2%) > 65+ ans (31,0%)
- **Revenu** : inférieur à la moyenne (57,6%) > moyen (43,3%), supérieur à la moyenne (34,8%)
- **Statut migratoire** : issu de l'immigration (54,2%) > non issu de l'immigration (43,8%)
- **Région linguistique** : Suisse romande (56,8%) > Suisse alémanique (44,7%), Suisse italienne (40,4%)

* Soucis concernant le fait de:

- Avoir assez d'argent pour le loyer/l'hypothèque
- Avoir un emploi/revenu stable
- Manger en quantité suffisante
- Avoir un endroit propre/sécurisé pour dormir

La différence entre le renoncement et la privation

- IHP (2020) : 26,4% des personnes interrogées ont **renoncé** à des soins ou à des examens dentaires pour des raisons de coûts.
- SILC* (2020) : 2,4% de la population résidente CH **se prive** de soins nécessaires chez le dentiste pour des raisons de coût.
- Ces deux résultats, bien que complémentaires, ne sont pas directement comparables, voir la documentation sur les différences de contenu et de méthode dans OFS, 2018.
 - IHP : Le fait de renoncer à un traitement pour des raisons de coût ne dit rien sur sa nécessité et implique un certain degré de volontariat. Il y a une évaluation du rapport coût/bénéfice et un ajustement en fonction des coûts potentiels.
 - SILC : un indicateur d'une situation problématique (c'est-à-dire de pauvreté) de la personne interrogée, c'est-à-dire d'un renoncement involontaire à un traitement nécessaire par manque de moyens financiers.

* Enquête sur les revenus et les conditions de vie (OFS)