

Analyse de l'International Health Policy Survey 2021 de la fondation américaine Commonwealth Fund (CFW) sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique

Expérience de la population âgée de 65 ans et plus avec le système de santé – Situation en Suisse et comparaison internationale

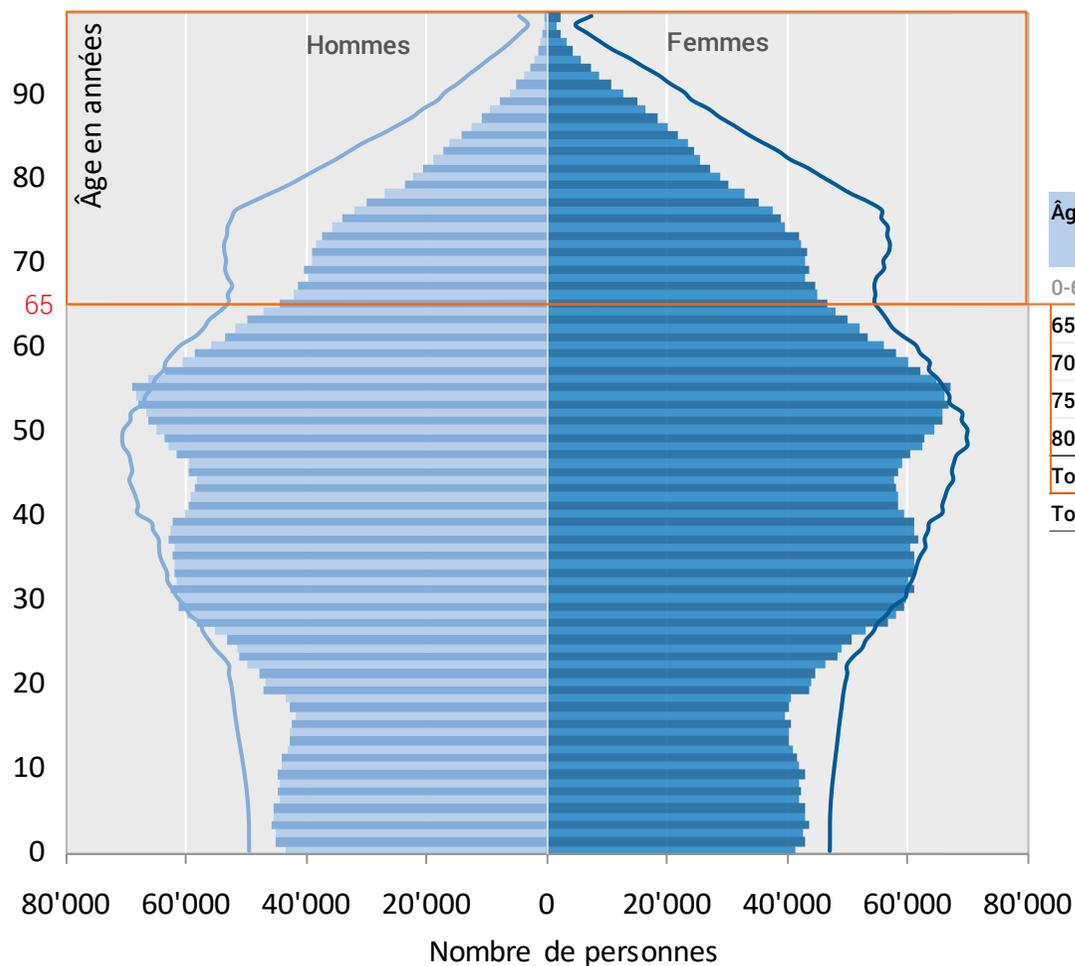
Dr. Olivier Pahud

Observatoire suisse de la santé

- I. La population âgée en Suisse
- II. Introduction et méthodologie
- III. État de santé
- IV. Recours aux prestations et coordination
- V. Dépenses de santé et défis financiers
- VI. Points essentiels pour la Suisse
- VII. Annexe

Pyramide des âges pour la Suisse en 2019 et 2040 (OFS)

Hommes 2019 (light blue bars) Femmes (dark blue bars)
 Prévisions Hommes 2040 (scénario de référence) (light blue line) Prévisions Femmes 2040 (scénario de référence) (dark blue line)



Âge	Population				Evolution 2019-2040
	2019	%	2040	%	
0-64 ans	7 000 233	81,3%	7 569 828	75,6%	(+8,1%)
65-69 ans	430 612	5,0%	538 484	5,4%	(+25,1%)
70-74 ans	400 091	4,6%	549 115	5,5%	(+37,2%)
75-79 ans	321 427	3,7%	503 939	5,0%	(+56,8%)
80+ ans	453 670	5,3%	854 046	8,5%	(+88,3%)
Total 65+	1 605 800	18,7%	2 445 584	24,4%	(+52,3%)
Total	8 606 033	100%	10 015 412	100%	(+16,4%)

OFS: Statistique de la population et des ménages (STATPOP), Scénarios démographiques (2020)

- I. La population âgée en Suisse
- II. Introduction et méthodologie
- III. État de santé
- IV. Recours aux prestations et coordination
- V. Dépenses de santé et défis financiers
- VI. Points essentiels pour la Suisse
- VII. Annexe

Enquête et échantillon

- Troisième participation de la Suisse à l'enquête International Health Policy Survey du CWF avec pour groupe cible : la population âgée de 65 ans et plus (65+)
- Comparaisons temporelles (partiellement) possibles: 2014, 2017 et 2021
 - Correction de l'échantillon pour l'année 2014 en raison de la fourchette d'âge (55 ans et plus)
- Méthode d'enquête en Suisse : en ligne (78%) et par téléphone (22%)
 - 2014: uniquement par téléphone
- Échantillons des pays participants:

Australie	n = 501	Allemagne	n = 1163	France	n = 1751
Grande-Bretagne	n = 1876	Canada	n = 4332	Nouvelle-Zélande	n = 500
Pays-Bas	n = 630	Norvège	n = 500	Suède	n = 3018
Suisse	n = 2597*	États-Unis	n = 1642		

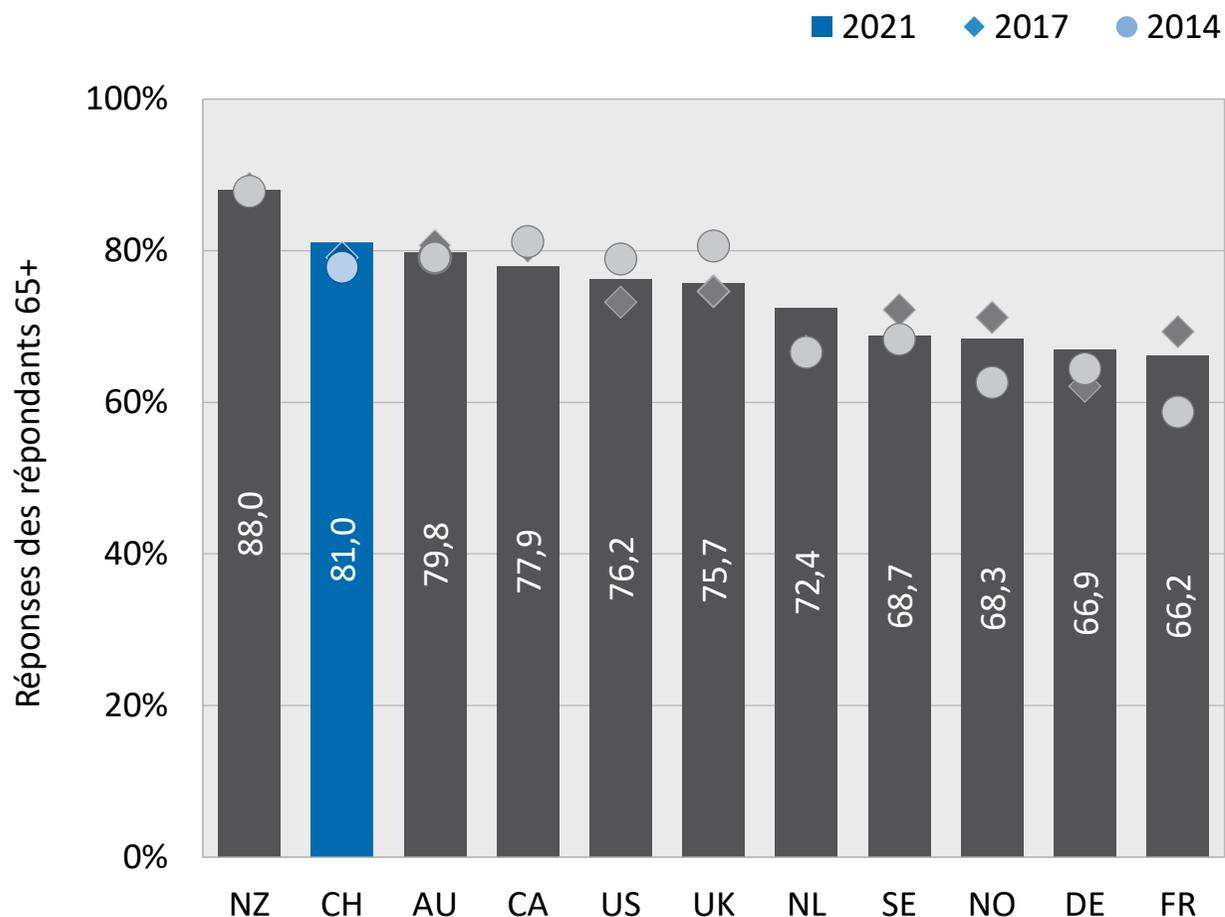
* Augmentation de la taille de l'échantillon dans les cantons de BS (346 interviews), GE (354 interviews), VD (352 interviews) et VS (303 interviews).
 Cadre d'échantillonnage pour les enquêtes auprès des personnes et des ménages (SRPH) de l'Office fédéral de la statistique (OFS)

Portée et limites de l'analyse

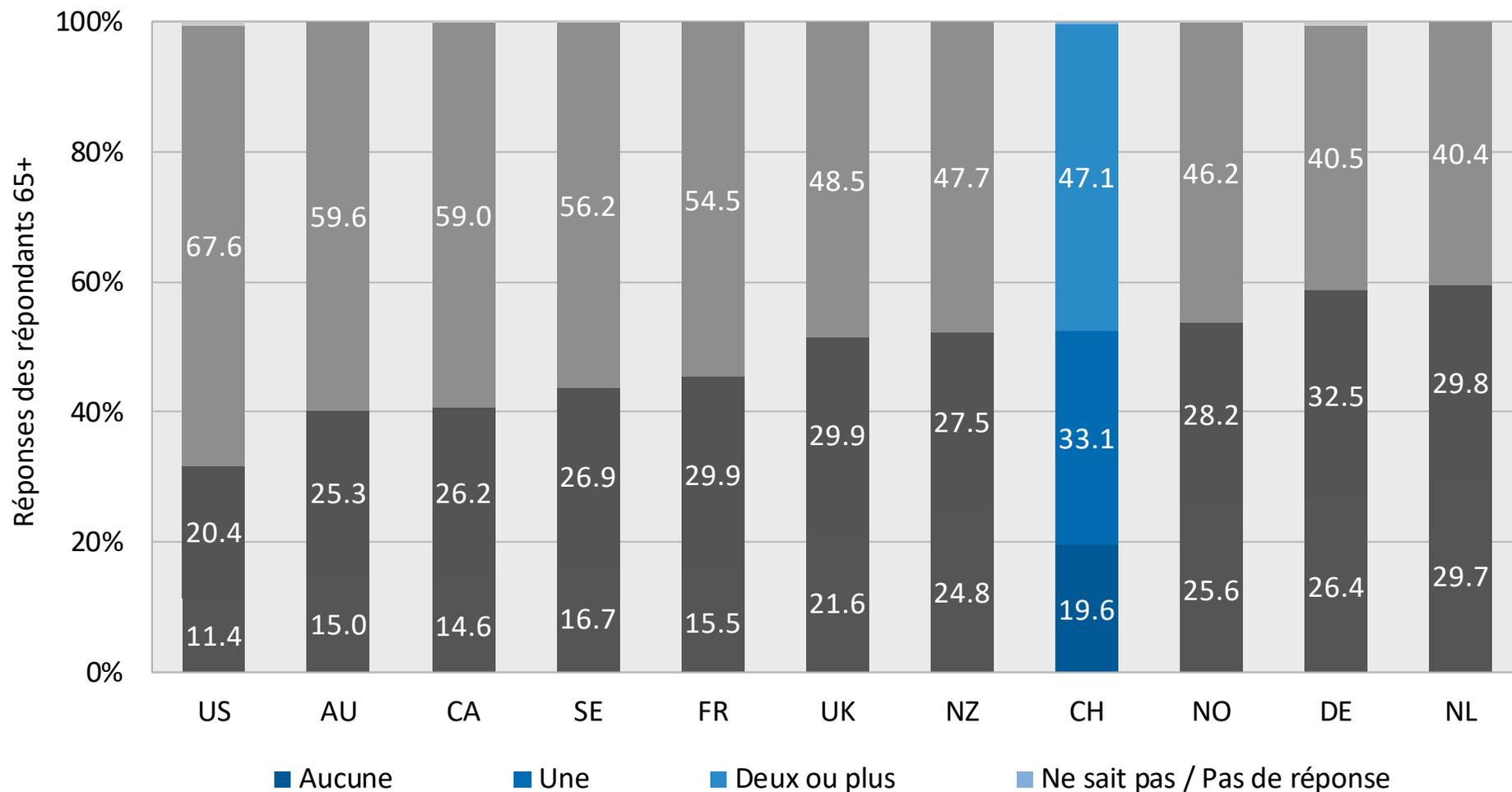
- Enquête internationale menée durant la **pandémie de Covid-19**
 - Enquête en Suisse: 16.03.2021 au 01.06.2021
 - Influence de la pandémie sur l'enquête: questions rétrospectives (p.ex. «au cours des deux dernières années»), instantanées (p.ex. questions sur la vaccination) et stress
- Point de vue subjectif et auto-évaluation
- Echantillon basé sur les ménages privés (sans les résidents des EMS)
- La taille de l'échantillon varie en fonction des questions (p.ex. seule une partie de l'échantillon a été hospitalisé au cours des dernières années)
 - Ajustement du taux de base
- Modification de questions/réponses en comparaison avec 2014 et 2017
 - Nouvelle catégorie de réponse «pas concerné» dès 2017
 - Ajustement des périodes de temps demandées (par exemple : «au cours des 12 vs 24 derniers mois...»)

- I. La population âgée en Suisse
- II. Introduction et méthodologie
- III. État de santé
- IV. Recours aux prestations et coordination
- V. Dépenses de santé et défis financiers
- VI. Points essentiels pour la Suisse
- VII. Annexe

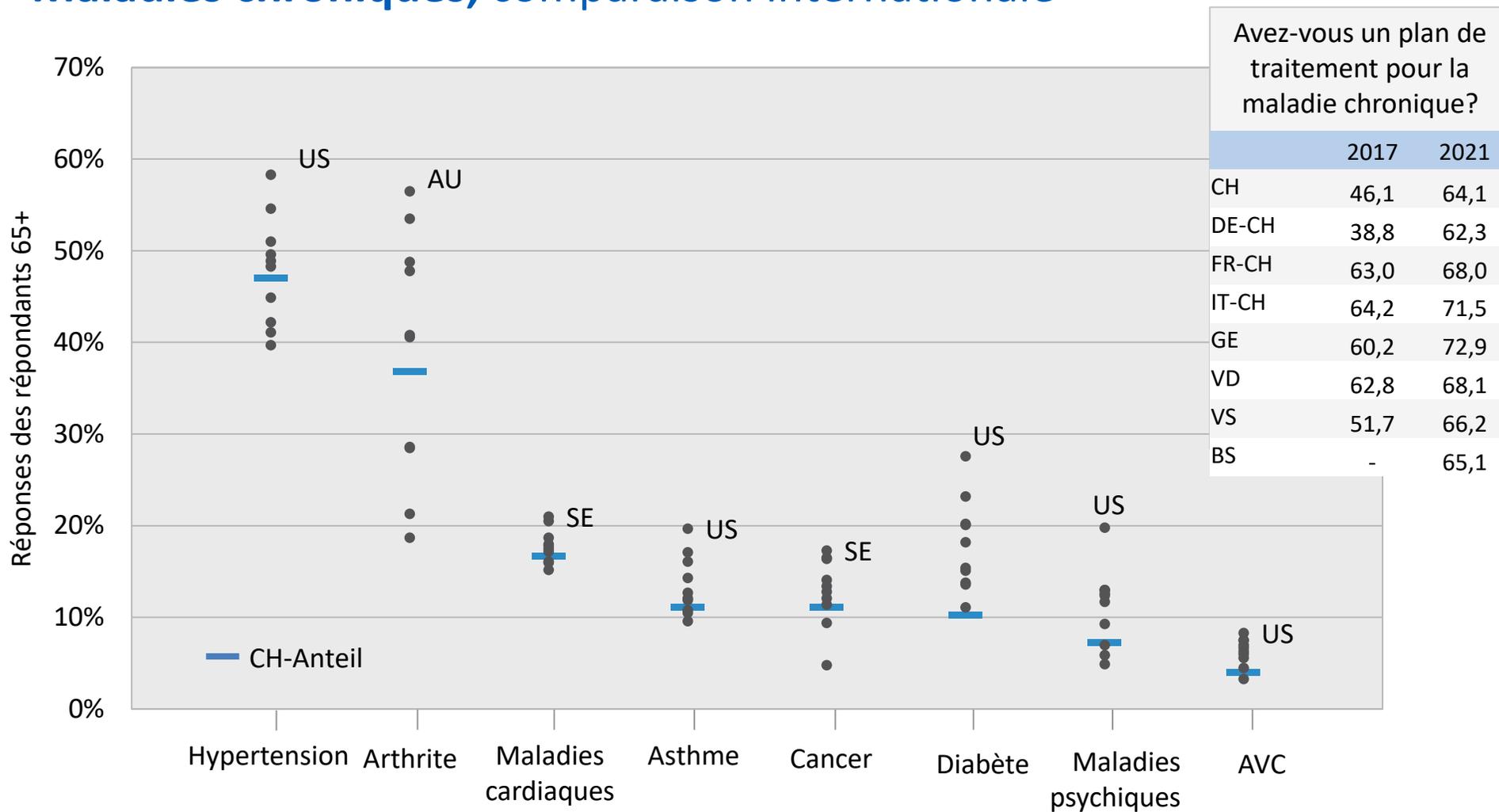
Considère son état de santé comme «excellent», «très bon» ou «bon», comparaison internationale



Nombre de maladies chroniques, comparaison internationale



Maladies chroniques, comparaison internationale



Santé psychique*, comparaison internationale

Les trois indicateurs suivants composent l'indice «Santé psychique»

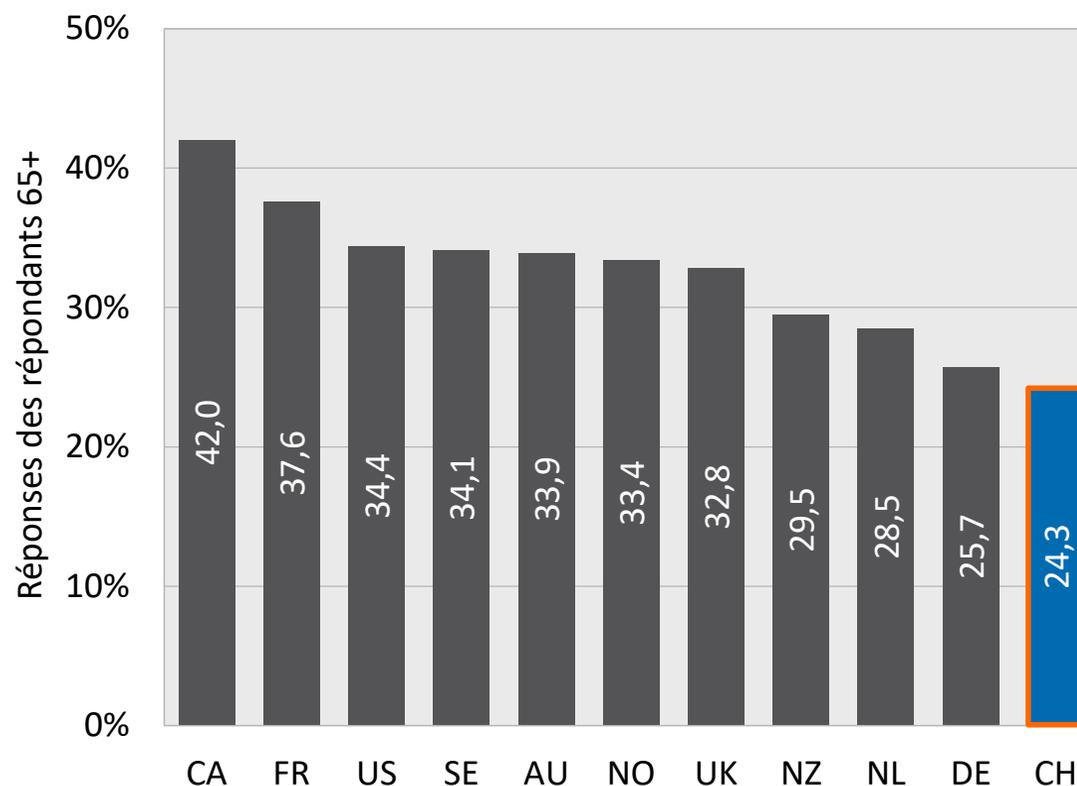
1.) Souffre de dépression, d'anxiété ou d'autres problèmes de santé mentale.

et/ou

2.) La détresse émotionnelle (anxiété/tristesse) est difficile à gérer.

et/ou

3.) Se sent souvent/parfois isolé.



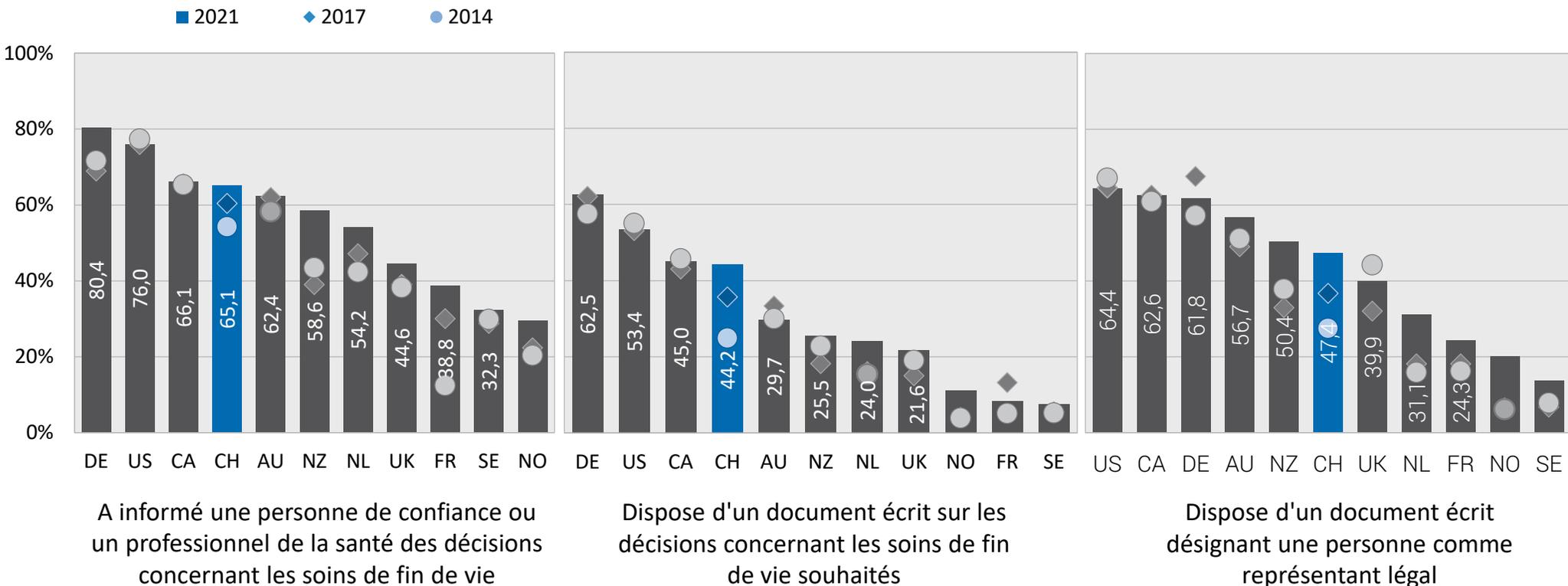
Différences significatives en Suisse

- **Sexe:** les femmes (28%) plus souvent que les hommes (20%)
- **Seuil de pauvreté**:** personnes en dessous (32%) plus souvent qu'au-dessus (22%)
- **Parcours migratoire:** Personnes avec (31%) plus souvent que personnes sans (23%)
- **Région linguistique:** Suisse romande (29%) plus souvent que suisse alémanique (22%)
- **Augmentation de la taille de l'échantillon:** Genève (32%) plus souvent que Suisse sans Genève (24%)

* Ne peut plus être comparé avec l'indice 2017, certaines questions ayant été modifiées.

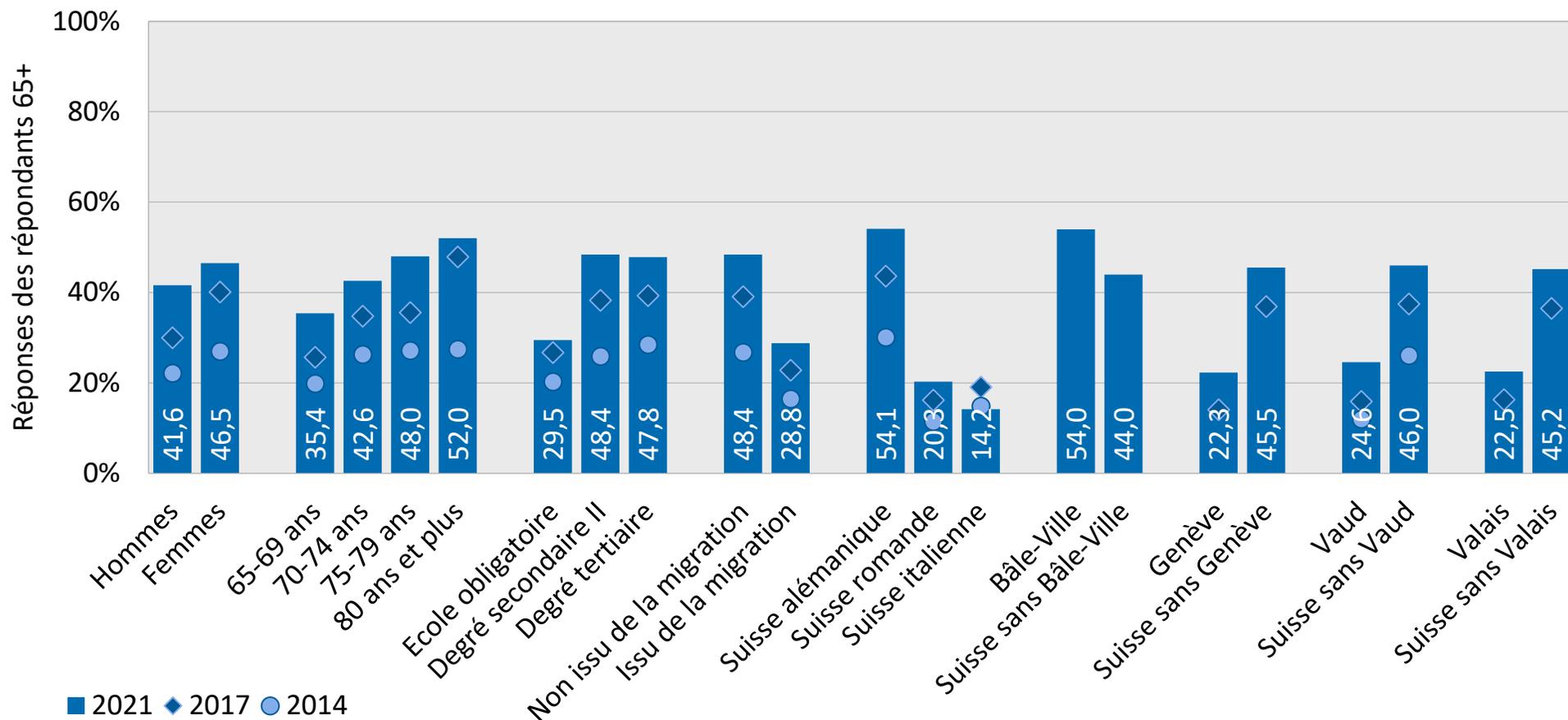
** Le seuil de pauvreté de l'IHP21 est un revenu brut (avant déduction des dépenses obligatoires telles que les impôts) de 3500 CHF.

Souhaits concernant les soins en fin de vie, comparaison internationale

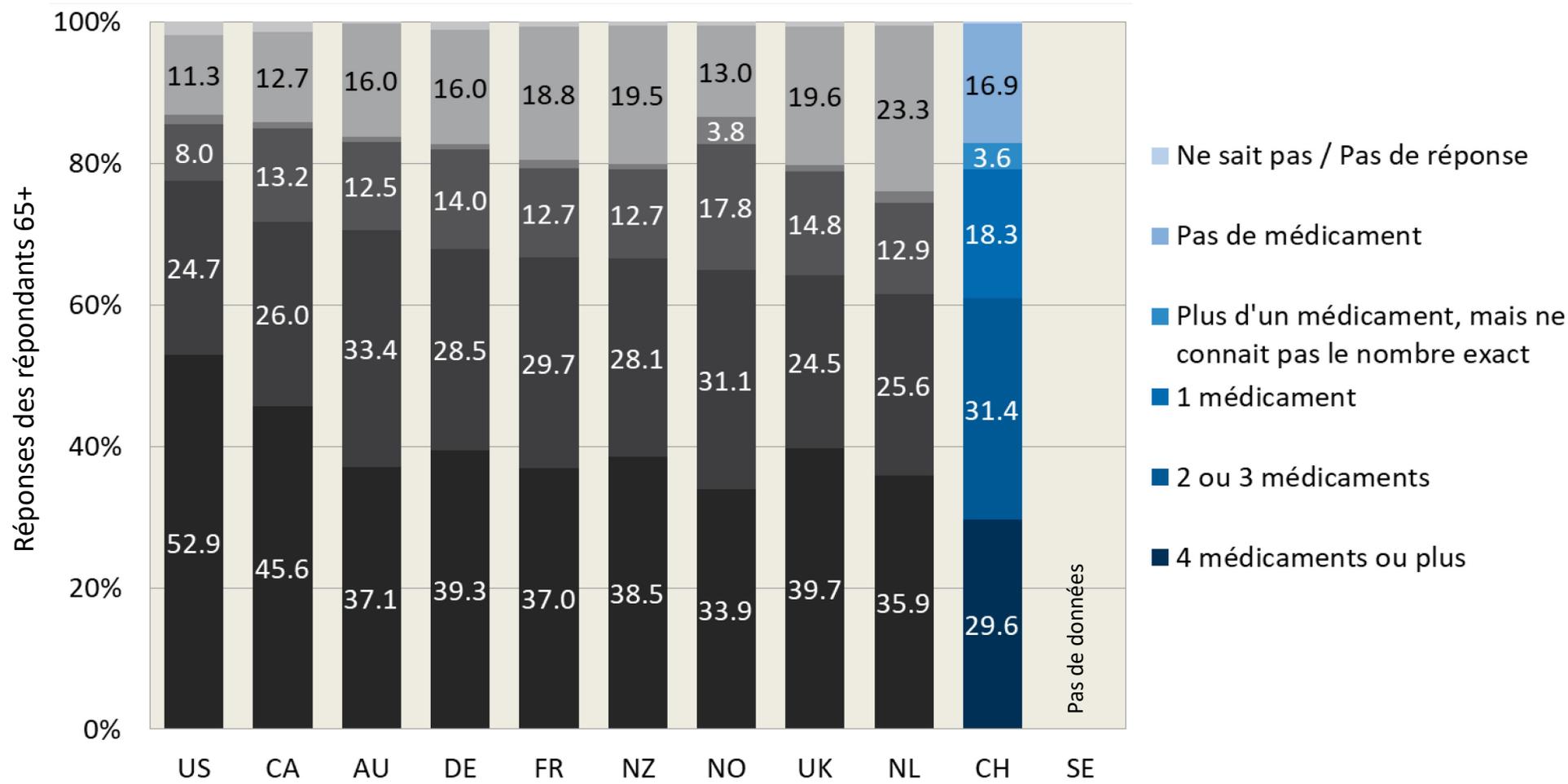


En 2021, 16% des répondants suisses de 65 ans et plus sont membres d'une organisation pour l'autodétermination de fin de vie (par exemple Exit ou Dignitas) ou prévoient de devenir membres (2014 : 10% et 2017 : 15%).

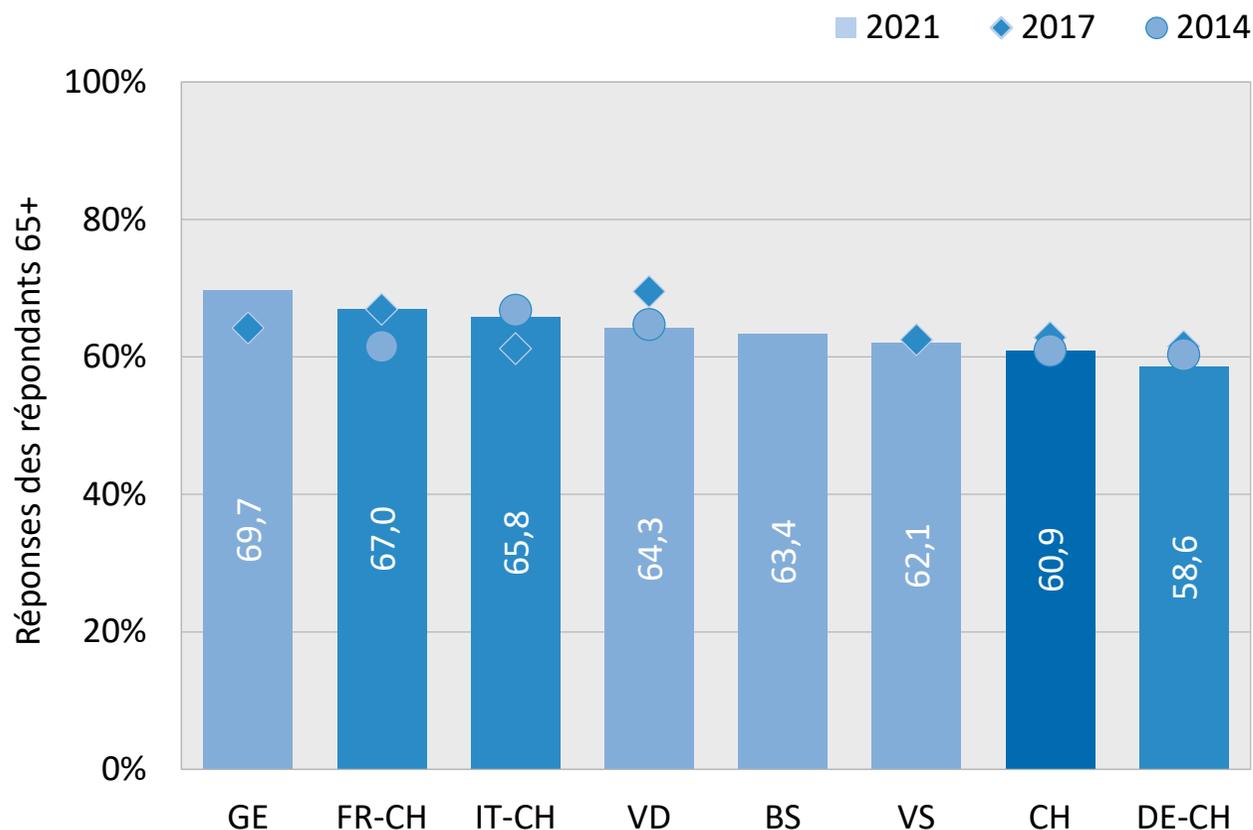
Possède un document écrit indiquant ses souhaits en matière de soins de fin de vie, profil sociodémographique de la Suisse



Consommation de médicaments délivrés sur ordonnance, comparaison internationale



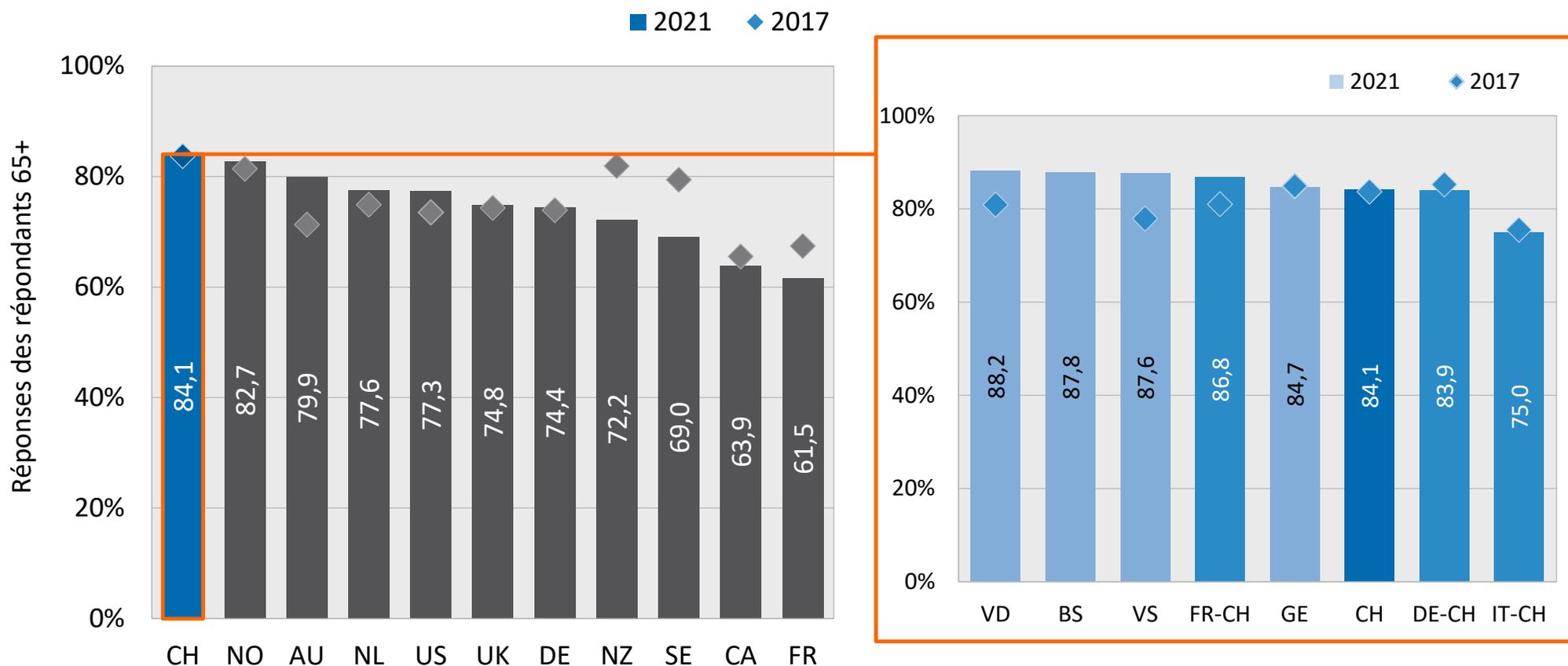
Consommation de 2 médicaments ou plus sur ordonnance, comparaison nationale



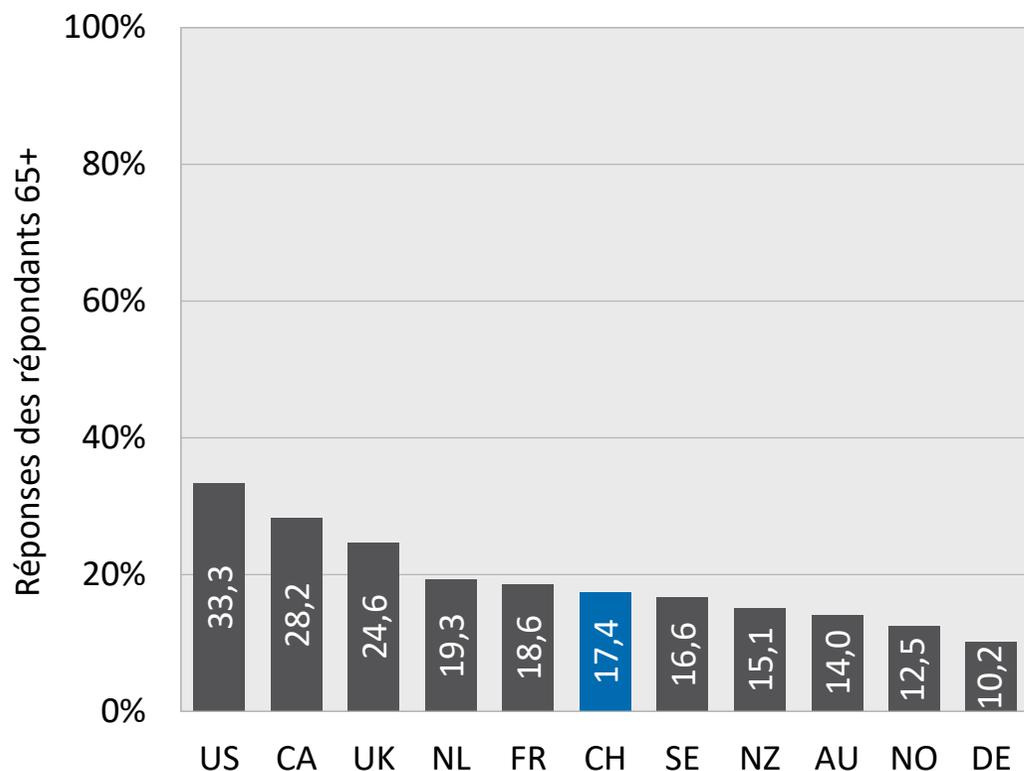
En Suisse, 3,6% des répondants de 65 ans et plus ne connaissent pas le nombre exact de médicaments consommés en cas de polymédication. Cette proportion est la plus élevée dans la partie italophone de la Suisse (7,6%).

- I. La population âgée en Suisse
- II. Introduction et méthodologie
- III. État de santé
- IV. Recours aux prestations et coordination
- V. Dépenses de santé et défis financiers
- VI. Points essentiels pour la Suisse
- VII. Annexe

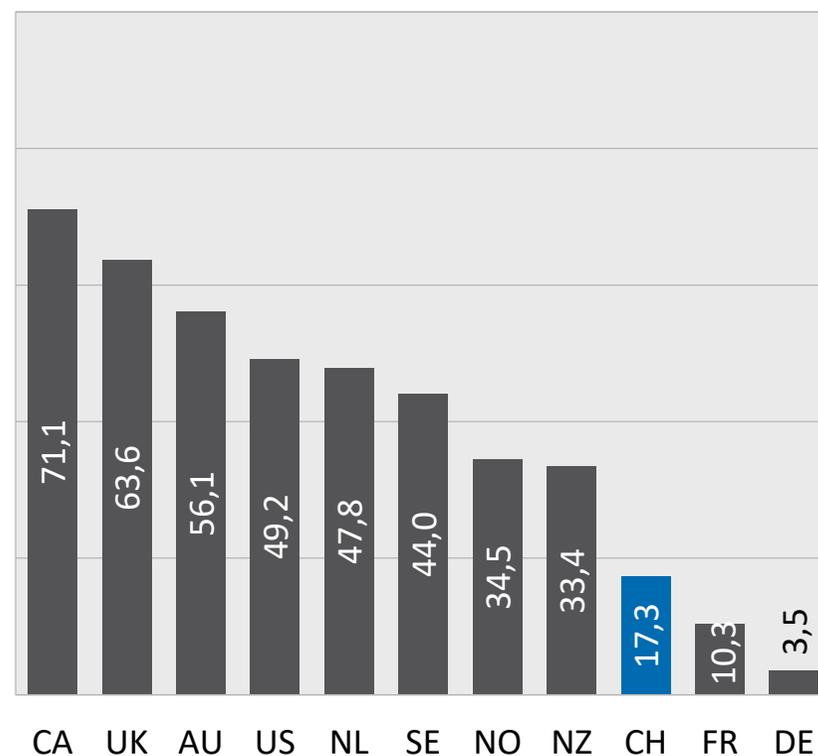
«Entièrement satisfait» ou «très satisfait» de la qualité des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, comparaison internationale



Accessibilité du système de santé au cours des 12 derniers mois, comparaison internationale

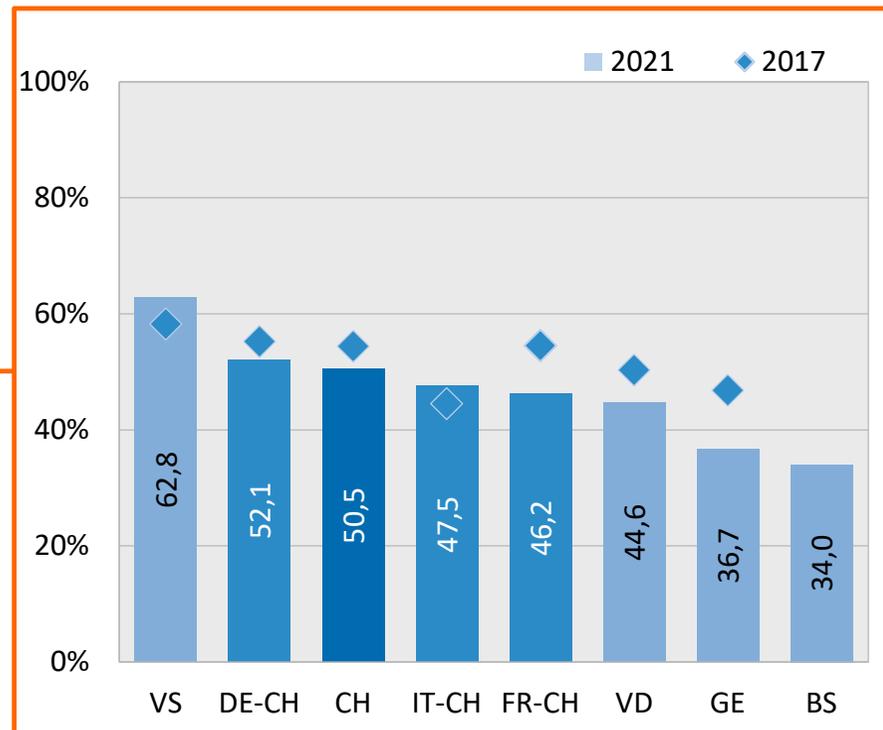
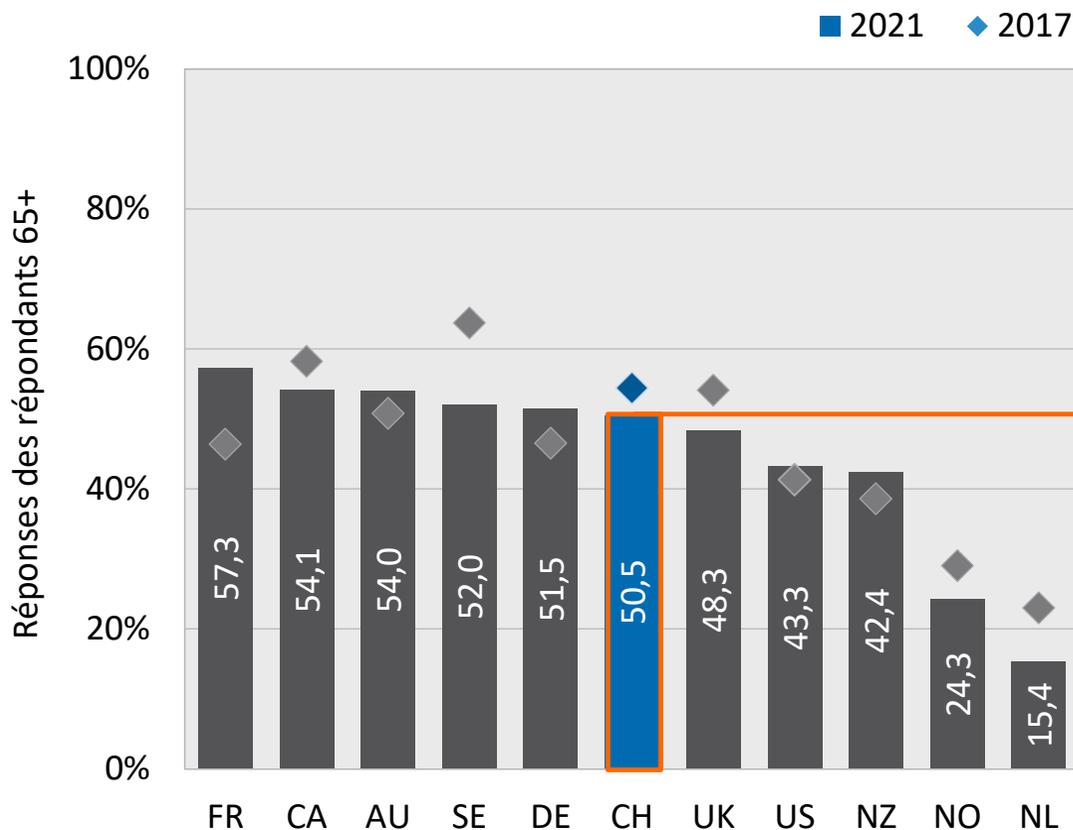


Un rendez-vous avec un médecin ou un autre professionnel de la santé a-t-il été annulé ou reporté à cause du coronavirus?

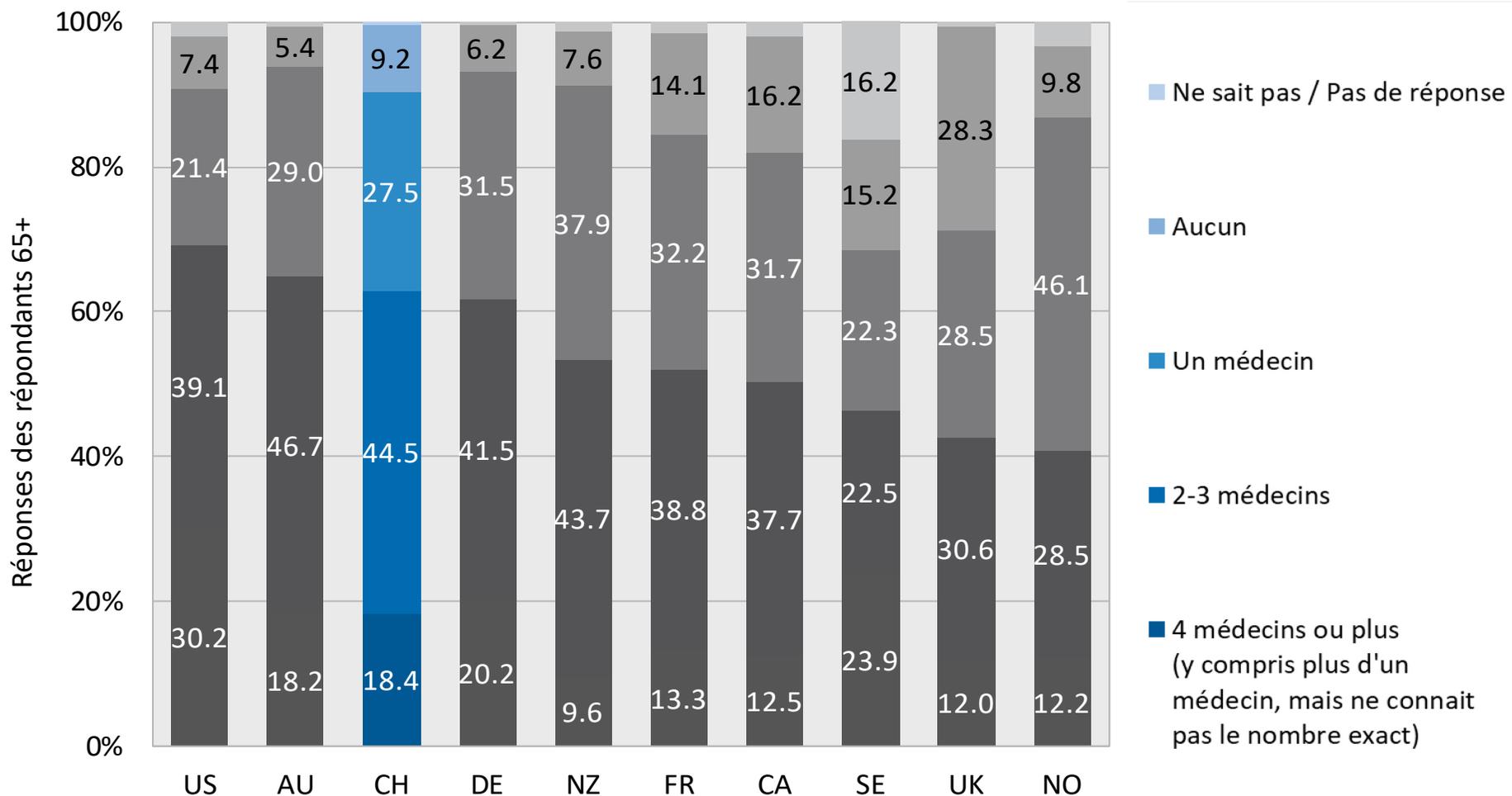


Avez-vous eu une consultation avec un médecin ou un autre professionnel de la santé par téléphone ou vidéotéléphonie?

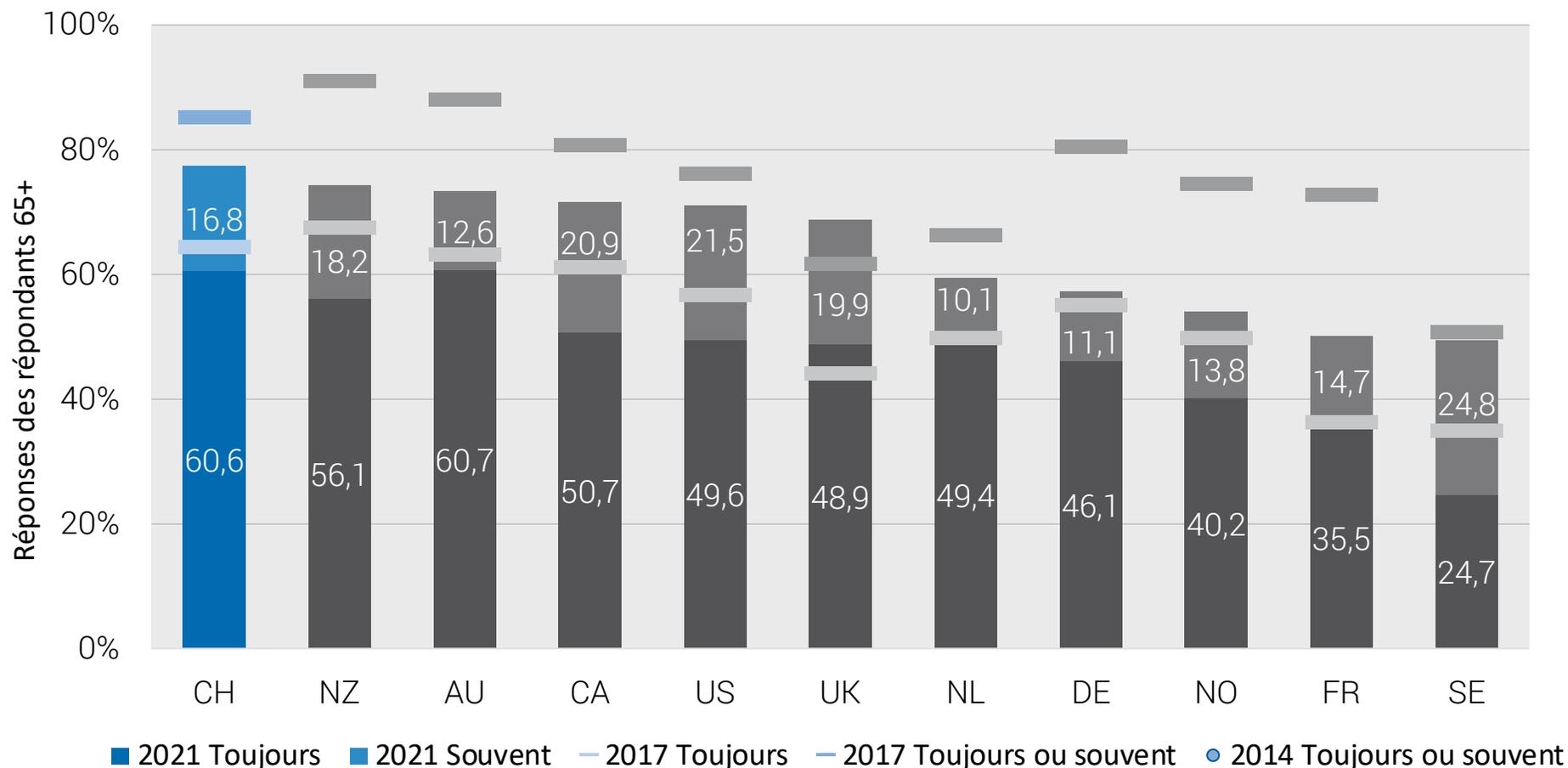
Considère qu'il est «très difficile» ou «assez difficile» d'obtenir des soins médicaux le soir, le week-end ou pendant les vacances*, comparaison internationale



Nombre de médecins consultés au cours des 12 derniers mois, comparaison internationale



Reçoit de l'aide "toujours" ou "souvent" de la part du cabinet médical pour coordonner* les rendez-vous médicaux, comparaison internationale

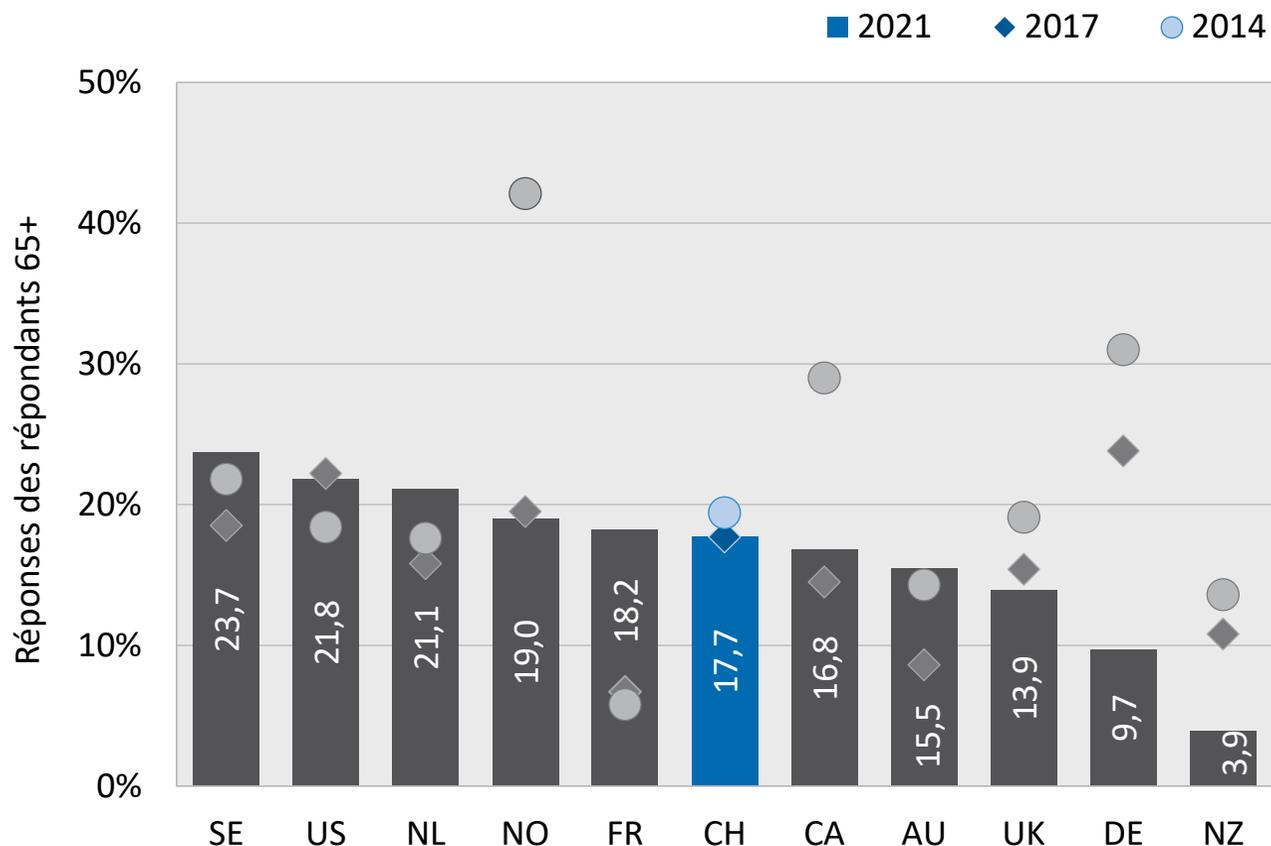


- Aide à la prise de rendez-vous, à la vérification des prestations reçues, pour assurer la circulation des informations, etc.

A consulté un spécialiste au cours des deux dernières années, comparaison internationale



A constaté au moins un problème de coordination entre le médecin habituel et le spécialiste, comparaison internationale



Est-il arrivé au cours des deux dernières années que... ?

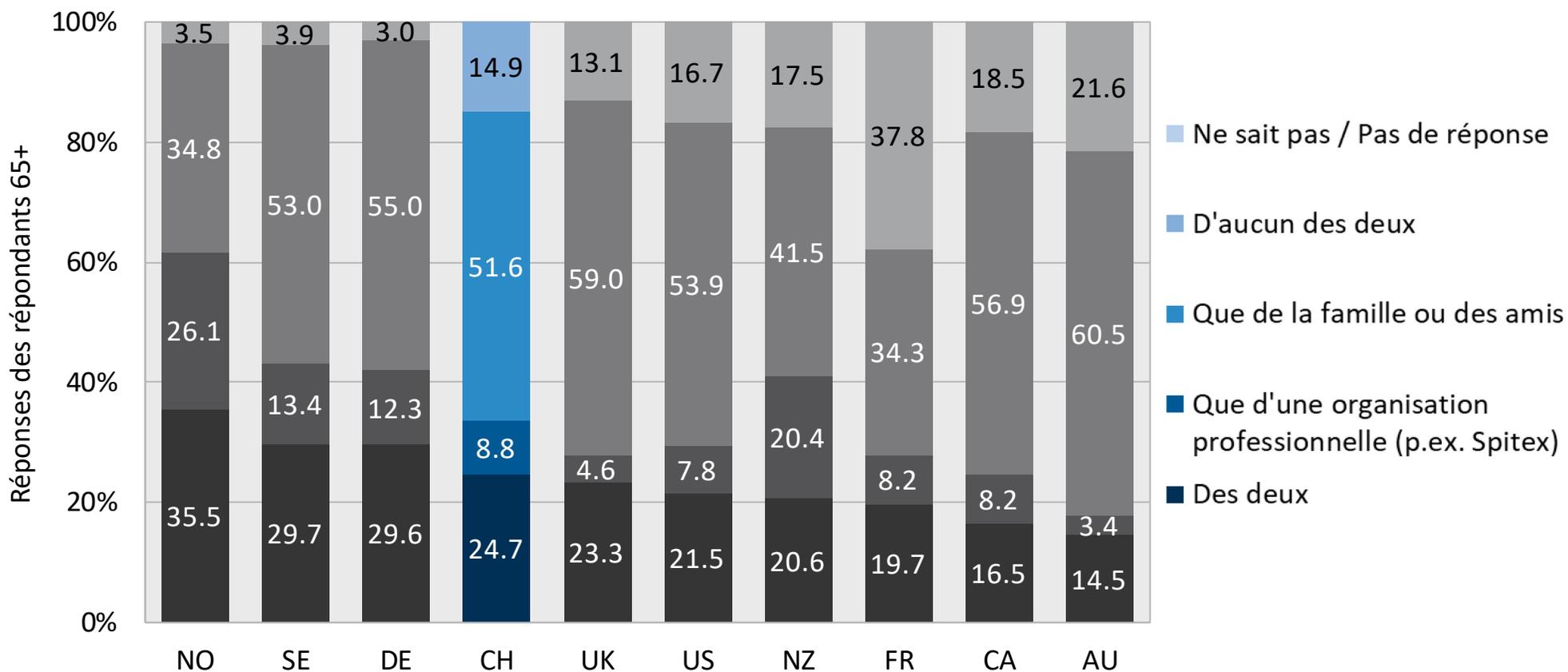
1.) ...le spécialiste ne dispose pas des informations médicales de base ou des résultats d'examens du médecin habituel?

et/ou

2.) ...le médecin habituel ne soit pas informé du traitement par le spécialiste?

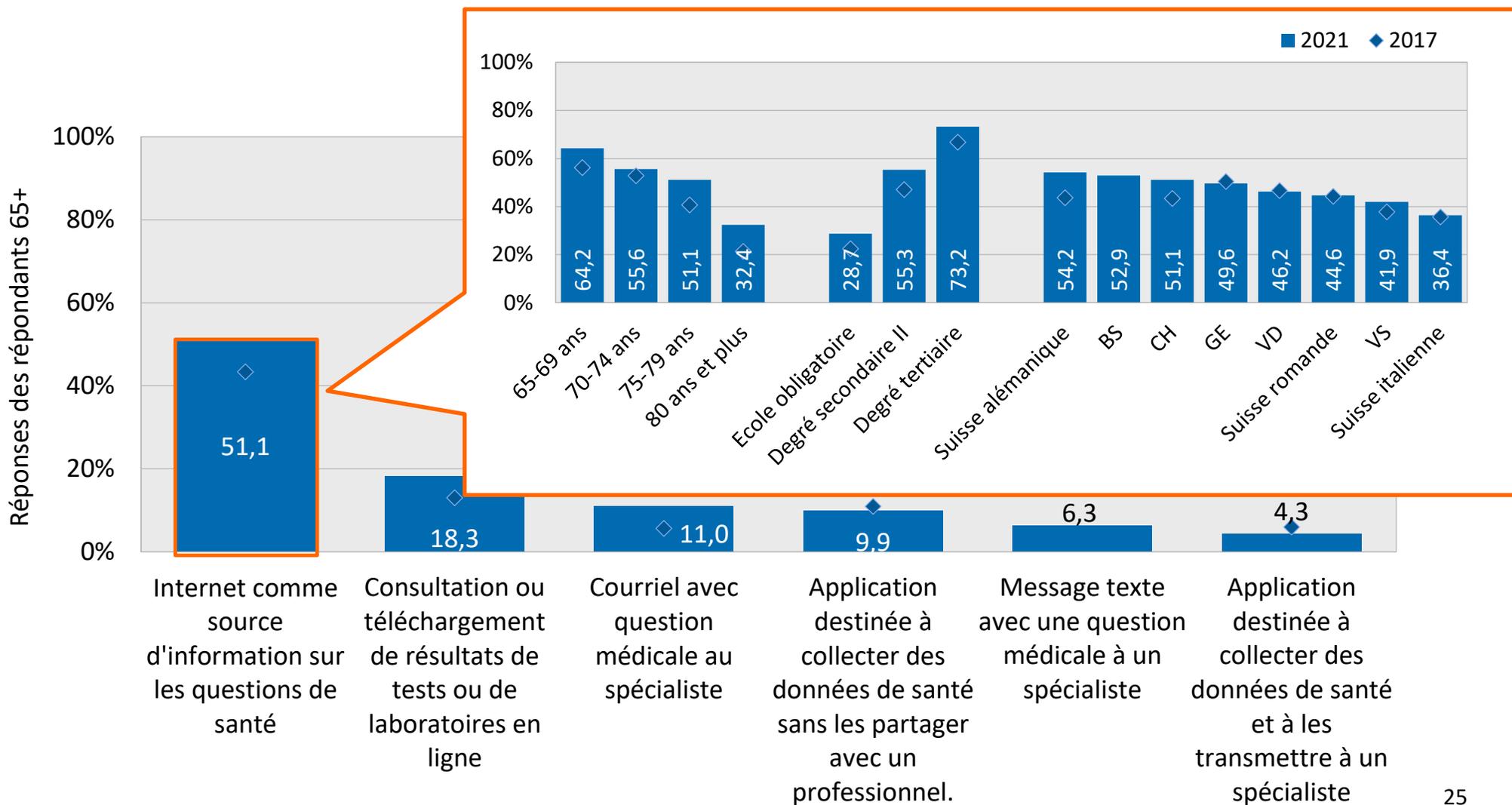
Reçoit une aide formelle et/ou informelle, comparaison internationale

En 2021, 10 % des répondants de 65 ans et plus en Suisse sont dépendants d'une aide (par exemple pour préparer les repas ou prendre des médicaments) en raison d'un problème de santé.



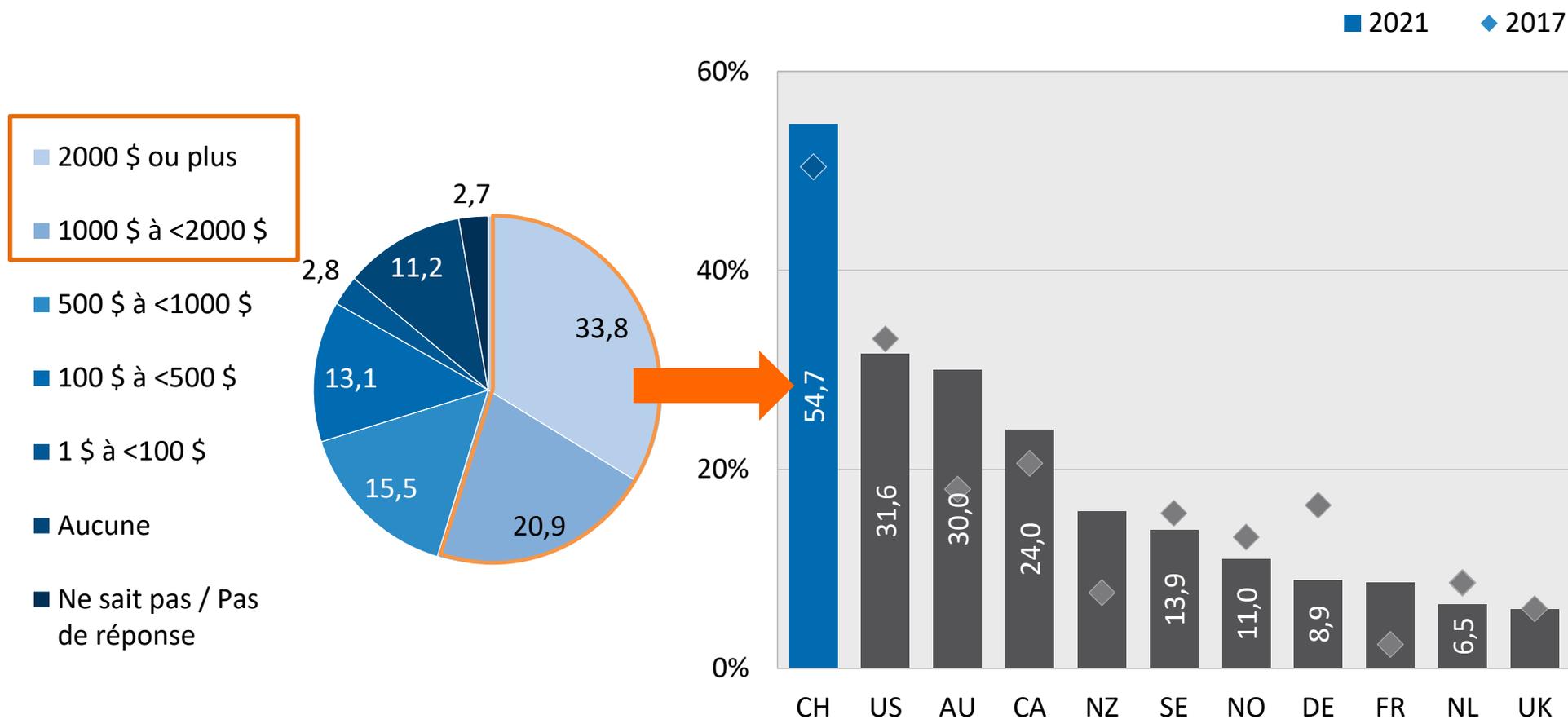


Utilisation de la cybersanté au cours des deux dernières années, Suisse

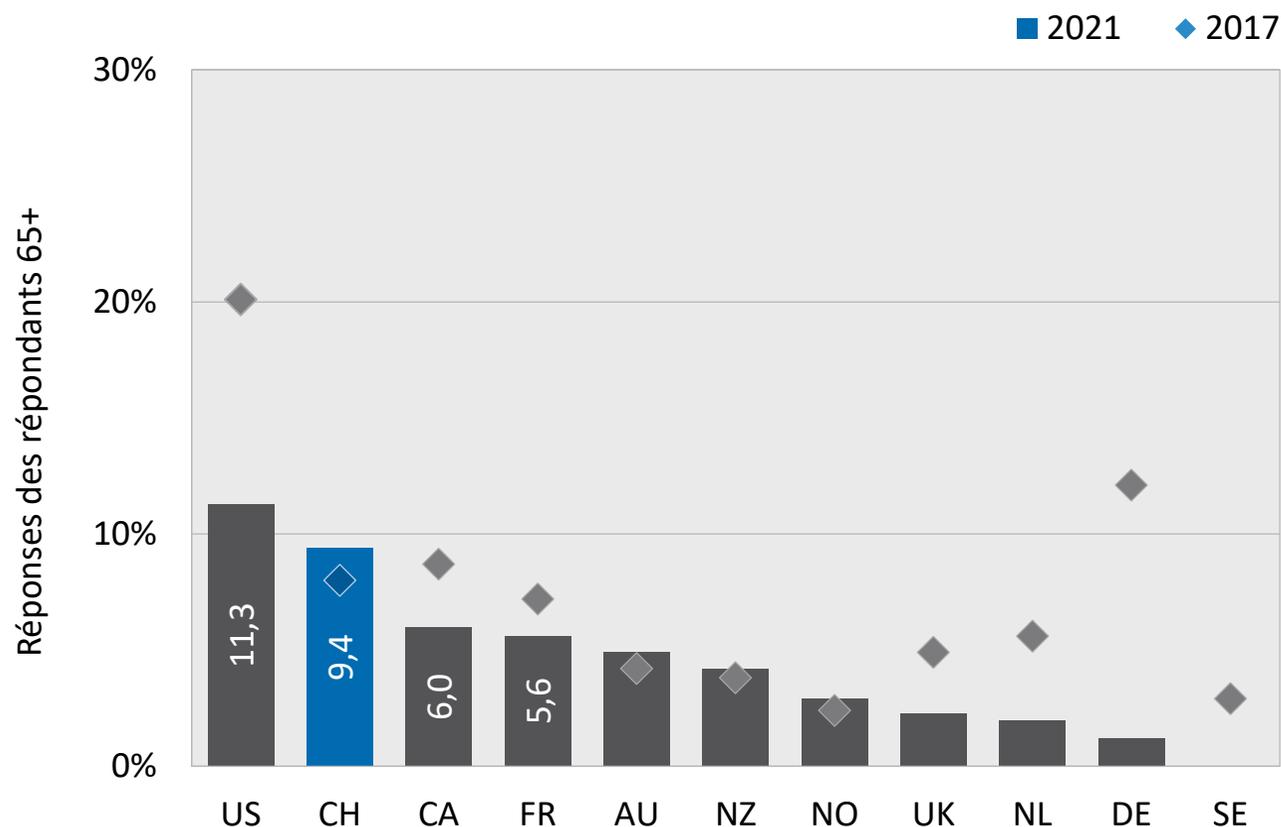


- I. La population âgée en Suisse
- II. Introduction et méthodologie
- III. État de santé
- IV. Recours aux prestations et coordination
- V. Dépenses de santé et défis financiers
- VI. Points essentiels pour la Suisse
- VII. Annexe

Dépenses de plus de 1000 dollars US non couvertes par l'assurance de base obligatoire ou par une assurance complémentaire, comparaison internationale



S'est fait « toujours » ou « généralement » des soucis pour un problème financier au cours des 12 derniers mois, comparaison internationale



Les trois indicateurs suivants forment l'indice « soucis pour un problème financier »

Avoir assez d'argent pour....

1.) ...acheter des aliments sains.

et/ou

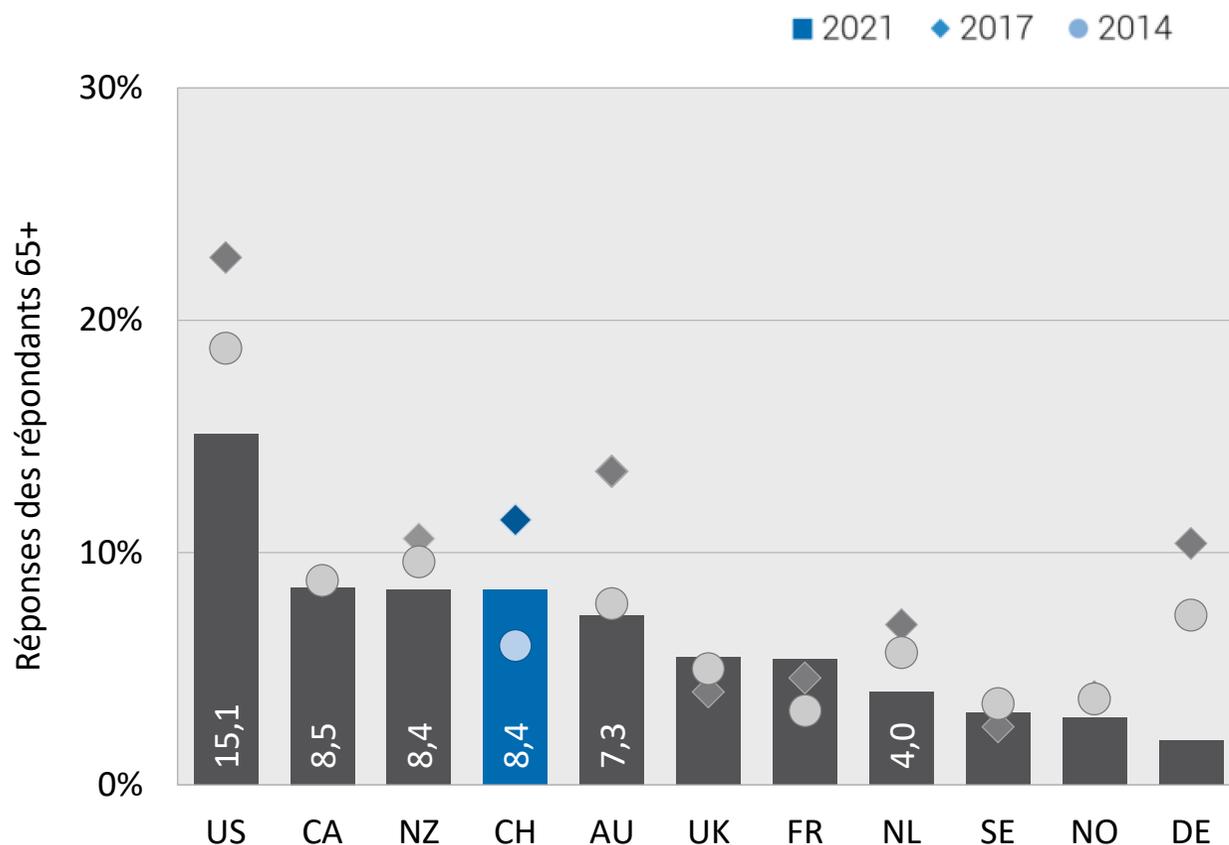
2.) ...payer le loyer ou l'hypothèque.

et/ou

3.) ...payer les autres factures mensuelles telles que l'électricité, le chauffage et le téléphone.

Aux États-Unis, 14,0 % (contre 2,5 % en Suisse) ont épuisé leurs économies à cause du coronavirus et 8,4 % (contre 2,1 % en Suisse) ont perdu une source de revenu ou subi une réduction de leur pension de retraite.

Renoncement* à au moins une prestation médicale pour des raisons de coûts, comparaison internationale



Les trois indicateurs suivant forment l'indice «renoncement»

1.) Renoncement à une consultation chez le médecin pour un problème médical.

et/ou

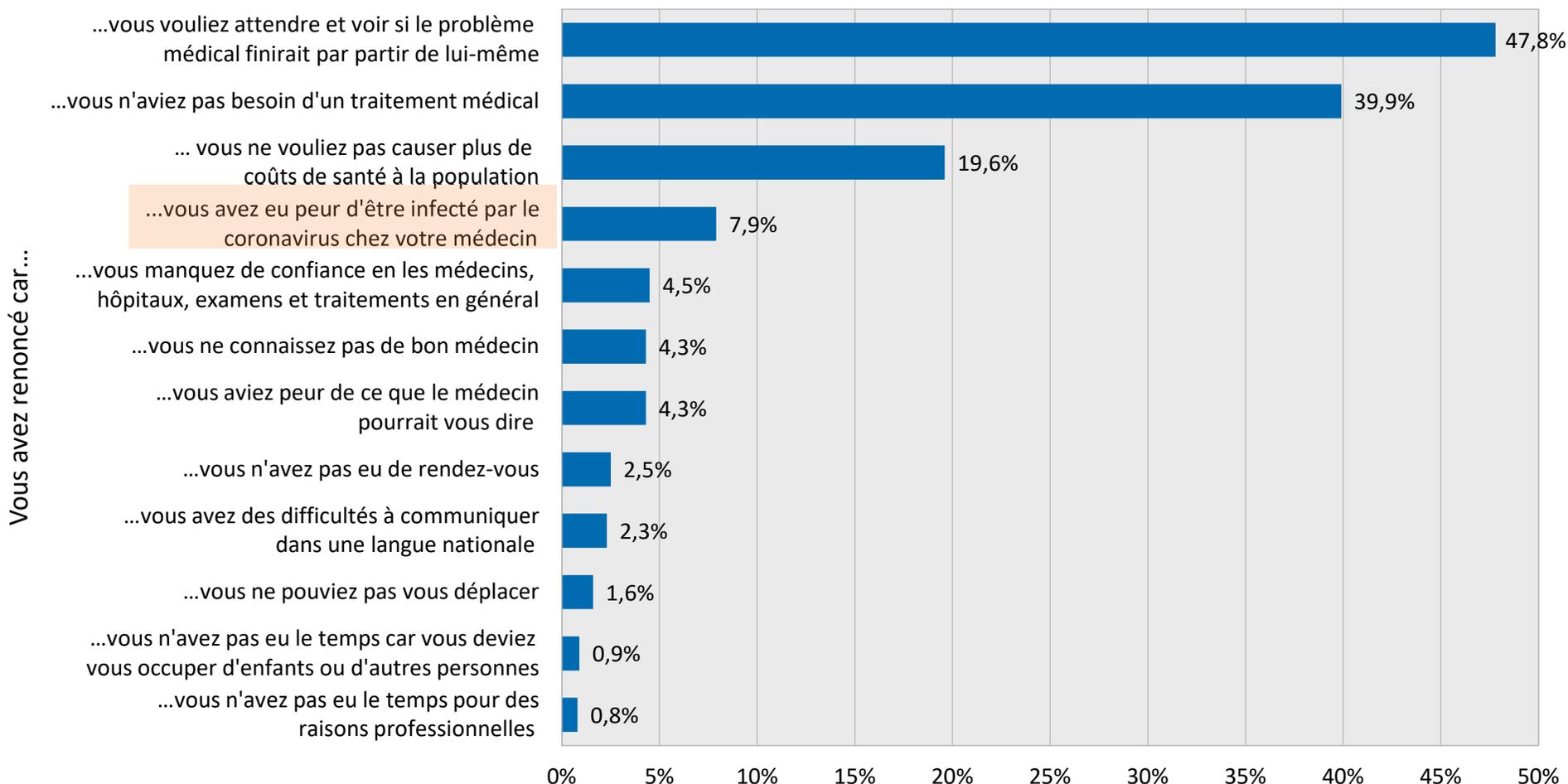
2.) Renoncement à un test médical, un traitement ou un examen de contrôle recommandés par un médecin.

et/ou

3.) Renoncer à retirer un médicament sur ordonnance ou à prendre les doses prescrites.

* A distinguer de la privation dans SILC (OFS)

Autres motifs (non financiers) de renoncement à une consultation chez le médecin ou à des soins, Suisse



- I. La population âgée en Suisse
- II. Introduction et méthodologie
- III. État de santé
- IV. Recours aux prestations et coordination
- V. Dépenses de santé et défis financiers
- VI. Points essentiels pour la Suisse
- VII. Annexe

État de santé

- En Suisse, huit personnes de plus de 65 ans sur dix jugent leur santé «excellente», «très bonne» ou «bonne».
 - 2021: 81% 2017: 79% 2014: 78%
- Multimorbidité: près de la moitié (47%) de la population résidente suisse de 65 ans et plus souffre d'au moins deux maladies chroniques.
- La possession de documents écrits indiquant les souhaits en matière de soins de fin de vie et la désignation d'un représentant légal ont considérablement augmenté en Suisse depuis 2014. Il existe toutefois d'importantes différences régionales au sein du territoire.
 - CH: 44%
 - DE-CH: 54% FR-CH: 20% IT-CH: 14%
 - BS: 54% VD: 25% VS: 23% GE: 22%

Recours aux prestations et coordination

- La population résidente de 65 ans et plus interrogée est «tout à fait satisfaite» ou «très satisfaite» de la qualité des soins qu'elle a reçus au cours des 12 derniers mois, également durant la pandémie de Covid 19.
 - 2021: 84% 2017: 84%
 - Dans les cantons de VD et du VS, la satisfaction a augmenté de 7, respectivement 10 points de pourcentage, depuis 2017.
- Les consultations par téléphone ou vidéo restent relativement rares en Suisse.
 - 17% en CH versus moyenne internationale de 41% (étendue de 4% à 71%).
- Les trois quarts des personnes âgées de 65 ans et plus en Suisse reçoivent toujours ou souvent l'aide d'un généraliste pour coordonner les rendez-vous chez le médecin habituel, ce qui correspond à la première place au niveau international.
 - 2021: 77% 2017: 85% 2014: 79%

Dépenses de santé et défis financiers

- Les frais de santé à la charge des répondants ($\geq \$1000$) sont de loin les plus élevés en Suisse et ont tendance à augmenter depuis 2017 (+5 points de pourcentage).
- Le renoncement aux prestations médicales pour des raisons de coûts a tendance à diminuer (-3 points de pourcentage).
- En plus des raisons financières, les personnes âgées de 65 ans et plus en Suisse déclarent qu'elles ont renoncé aux services de santé parce qu'...
 - ...elles voulaient attendre que le problème disparaisse de lui-même (48%).
 - ... elles n'avaient pas besoin de traitement médical (40%).
 - ... elles ne voulaient pas causer plus de coûts de santé à la population (20%).
 - ... elles craignaient d'être infecté par le coronavirus chez leur médecin (8%).

- I. La population âgée en Suisse
- II. Introduction et méthodologie
- III. État de santé
- IV. Recours aux prestations et coordination
- V. Dépenses de santé et défis financiers
- VI. Points essentiels pour la Suisse
- VII. Annexe



Publications basées sur les enquêtes IHP

OBSAN BERICHT
15/2019

Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung Situation in der Schweiz im internationalen Vergleich

Analyse des International Health Policy Survey 2019 der amerikanischen Stiftung Commonwealth Fund im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

Oliver Pahud

OBSAN BERICHT
12/2020

Erfahrungen der Wohnbevölkerung ab 18 Jahren mit dem Gesundheitssystem Situation in der Schweiz im internationalen Vergleich

Analyse des International Health Policy (IHP) Survey 2020 der amerikanischen Stiftung Commonwealth Fund (CWF) im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

Oliver Pahud

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

eHealth in der ambulanten Grundversorgung

STANDPUNKT

Im internationalen Vergleich zeigen sich die Schweizer Hausärztinnen und Hausärzte in der Nutzung von eHealth momentan weniger fortgeschritten. Hinsichtlich der Digitalisierung wirkt hiesiger Teufelskreis: Hat die ambulante Grundversorgung ein Nachschubproblem, der Anteil Hausärztinnen und Hausärzte unter 65 Jahren ist gleich gross wie der Anteil der noch benötigten über 65-jährigen. Diese Altersgruppen unterscheiden sich stark bezüglich Digitalisierungsstand ihrer Praxen. Häufige ältere Hausärztinnen und Hausärzte dokumentieren die Krankengeschichte elektronisch, während es bei den älteren Hausärztinnen und Hausärzten deutlich weniger sind (vgl. Kälin 2017). Allerdings sind ältere Praxen am Aussterben, denn gerade in der Praxisübernahme zeigt die jüngere Generation starke Digitalisierungstendenzen. Ist die längere Schweizer Gesundheitswesen mit allen assoziierten Akteuren bereits in der digitalen Zukunft angekommen und mangel es an hausärztlicher Digitalisierungsbereitschaft? In einer Phase der Corona-Pandemie mussten Kantone der Flucht über positive Risikoprüfungen werden. Solche bieten zwar digitale Schnittstellen an, jedoch nicht für alle Betriebsysteme. Das neue Bild bei kommerziellen Cloud-Lösungen für elektronische Krankengeschichten. Folglich ist es mit der hausärztlichen Bereitschaft alleine nicht getan. Wir Hausärztinnen und Hausärzte machen die Erfahrung, dass man im digitalen Vernetzungsprozess überall an infrastrukturelle Grenzen stösst.

Während mehr Weiterbildungen haben in jeder Einrichtung der digitalen Wandel einhergeht. Als junger Hausarzt, der nun als Nebenberuf in der Digitalisierung seiner neuen Praxis nicht nur Krankheiten kennt, sondern relevante Informationen wie Diagnose- und Medikationsdaten von Hand erfasst, kann ich eindeutig sagen: Wir Hausärztinnen und Hausärzte sind bereit und wollen der Digitalisierung schmeicheln. Was ist mit Ihnen?

Professor Dr. med. Dr. phil. Sven Steinhilber
Leiter, medizinische Grundversorgung am Berner Institut für Hausarztmedizin (BHMJ) und Hausarzt in eigener Praxis
*Stabschef der Ambulanz und ambulanten Stellen

Open Access Research

BMJ Open Cost-related non-adherence to prescribed medicines among older adults: a cross-sectional analysis of a survey in 11 developed countries

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Patients' experiences with the advanced practice nurse role in Swiss family practices: a qualitative study

Check for updates

Practice Organization Characteristics Related to Job Satisfaction Among General Practitioners in 11 Countries

Christine Cohidon, Pascal Wild and Nicolas Senn
The Annals of Family Medicine November 2019, 17 (6) 510-517. DOI: https://doi.org/10.1370/afm.1370

INFO
SANTÉSUISSE
MAGAZIN DER SCHWEIZER KRAKENVERSICHERER

3/4/2020

Schub für Digitalisierung
Das tun die Krankenversicherer