



Analyse de l'International Health Policy Survey 2024 de la fondation américaine Commonwealth Fund (CWF) sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique

Expériences de la population de 65 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 prestations et coordination
- IV. Dépenses de santé et défis financiers
- V. Points essentiels pour la Suisse
- VI. Annexe

Groupe cible et années de comparaison

- Quatrième participation de la Suisse à l'International Health Policy Survey du CWF avec pour groupe cible la population de 65 ans et plus résidant en Suisse
- Comparaisons temporelles partiellement possibles : 2014, 2017, 2021 et 2024

Méthode d'enquête et période

- Méthode d'enquête en Suisse : en ligne (86%) et par téléphone (14%), enquêtes durant la période : mars 2024 à juin 2024

Échantillons des pays participants

Australie	$n = 500$	Allemagne	$n = 2008$	France	$n = 300$
Grande-Bretagne	$n = 1551$	Canada	$n = 3989$	Nouvelle-Zélande	$n = 500$
Pays-Bas	$n = 601$	Suède	$n = 2707$	Suisse	$n = 2634^*$
États-Unis	$n = 1946$				

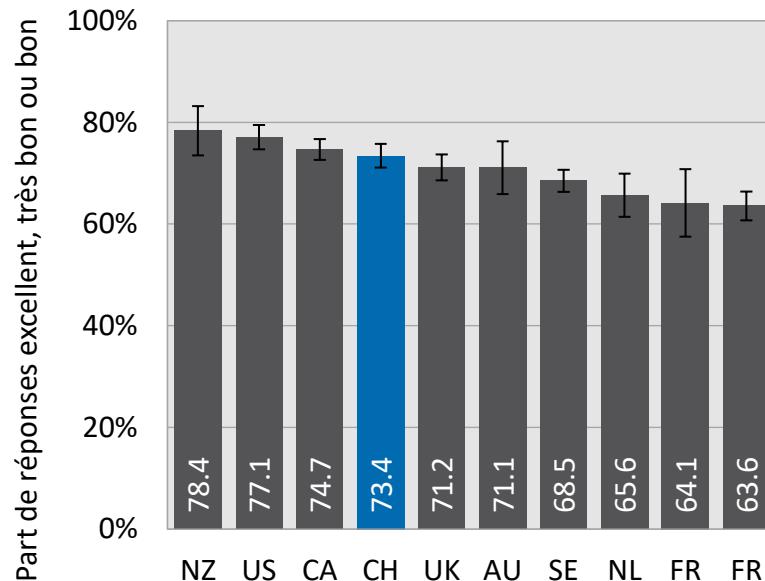
Taux de réponse des pays participants

Australie	$TR = 14,1\%$	Allemagne	$RQ = 3,6\%$	France	$TR = 20,5\%$
Grande-Bretagne	$TR = 9,7\%$	Canada	$RQ = 6,0\%$	Nouvelle-Zélande	$TR = 21,2\%$
Pays-Bas	$TR = 13,6\%$	Suède	$RQ = 42,1\%$	Suisse	$TR = 50,3\%$
États-Unis	$TR = 2,8\%$				

*Densification de l'échantillon par les cantons SH ($n = 319$), ZH ($n = 325$), BS ($n = 342$) et VS ($n = 365$).

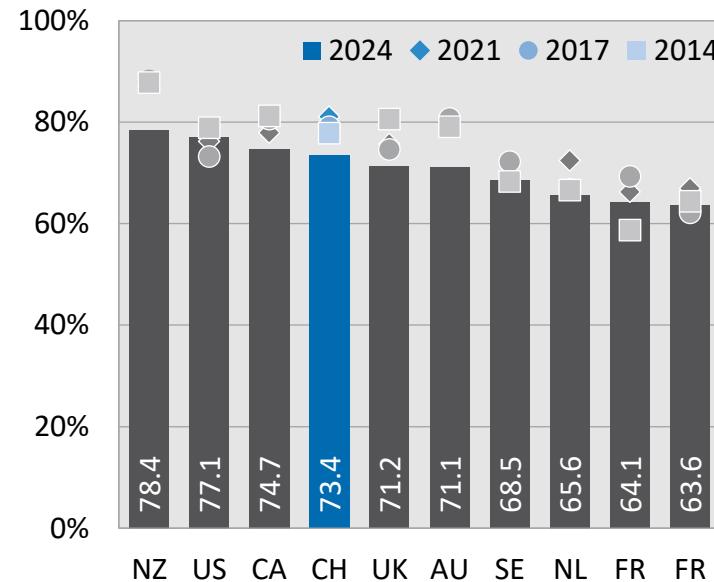
Implication de la taille de l'échantillon pour le concept d'analyse

Exemple : considère son état de santé comme «excellent», «très bon» ou «bon», comparaison internationale



Implication de la taille hétérogène de l'échantillon :
 plus l'échantillon est petit, plus l'intervalle de confiance peut être grand :

CH : +/- 2,3 points de pourcentage, n = 2634
 FR : +/- 6,6 points de pourcentage, n = 300



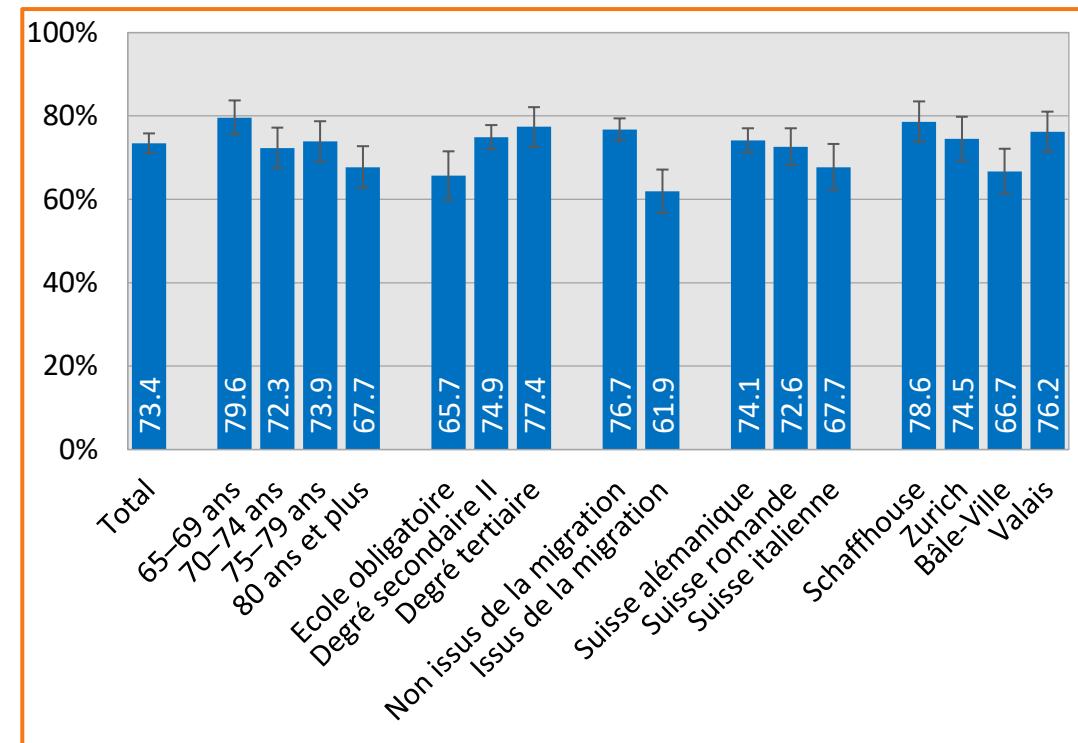
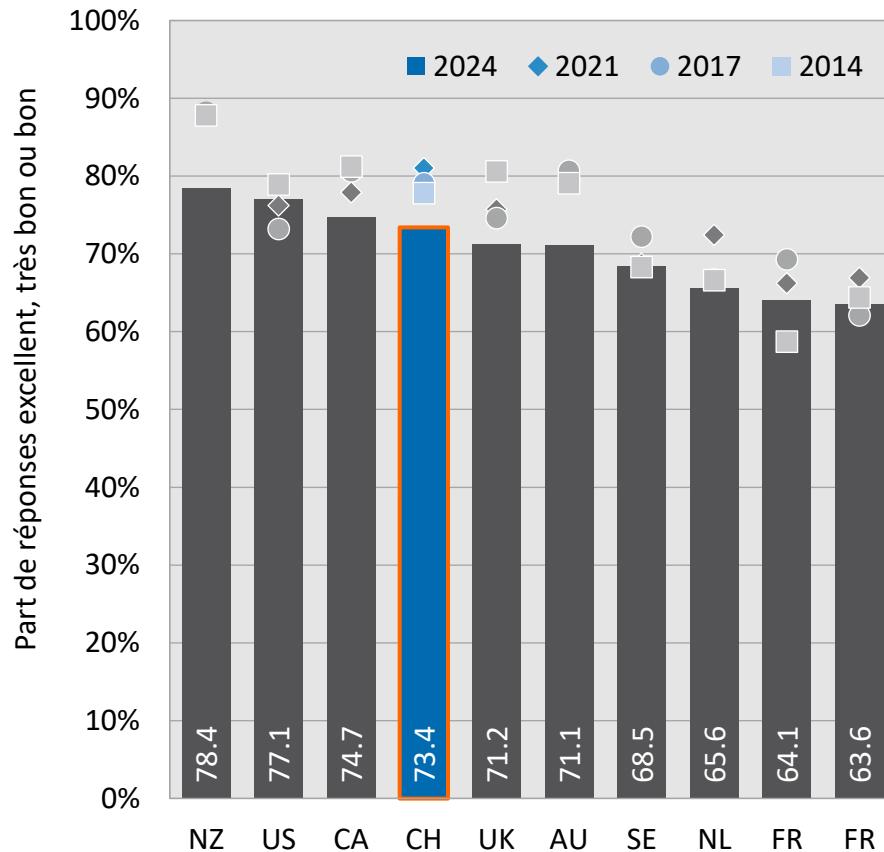
Le concept d'analyse continue à mettre l'accent sur les comparaisons entre pays et dans le temps. Lorsque ce n'est pas le cas (par exemple, pas de comparaison temporelle possible, accent sur les caractéristiques sociodémographiques), les intervalles de confiance sont présentés.



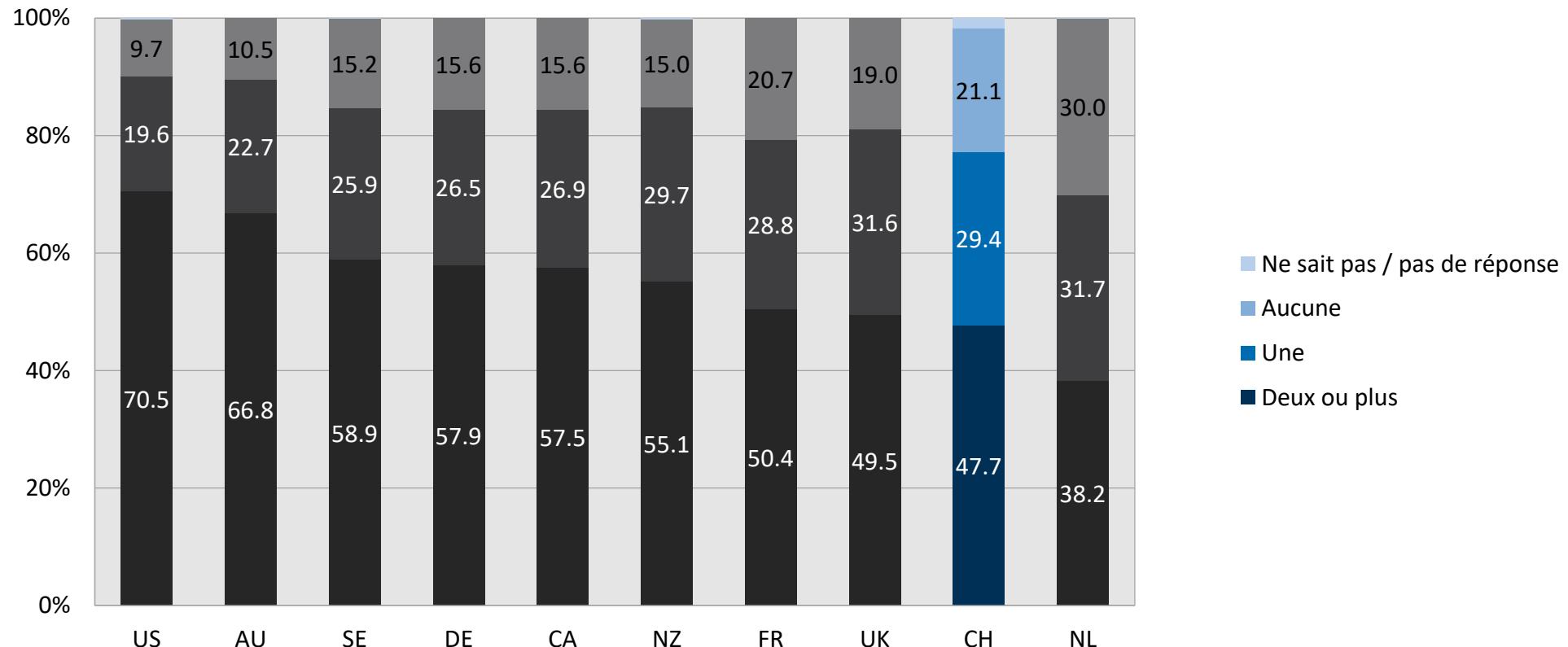
- I. Introduction et méthodologie
- II. État de santé
- III. Recours aux prestations et coordination
- IV. Dépenses de santé et défis financiers
- V. Points essentiels pour la Suisse
- VI. Annexe



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

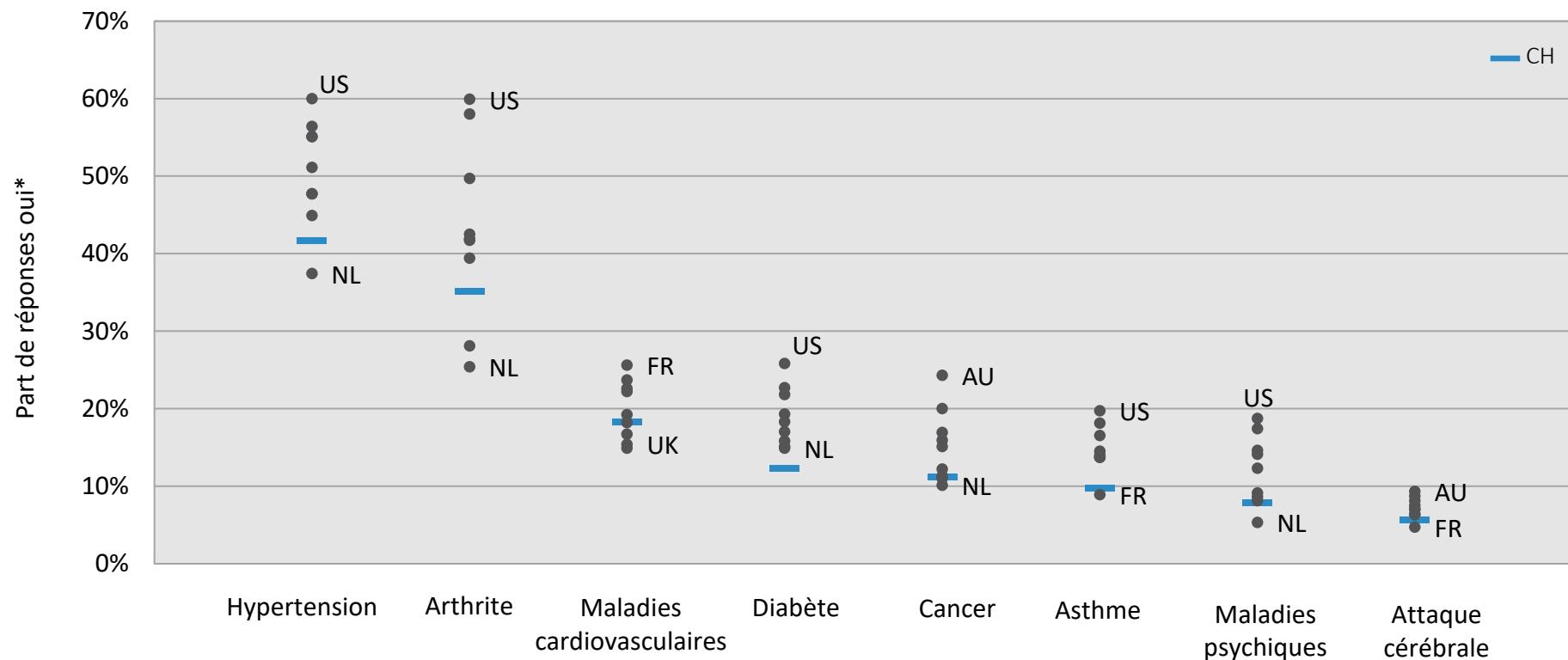


Nombre de maladies chroniques (prévalence à vie*), comparaison internationale



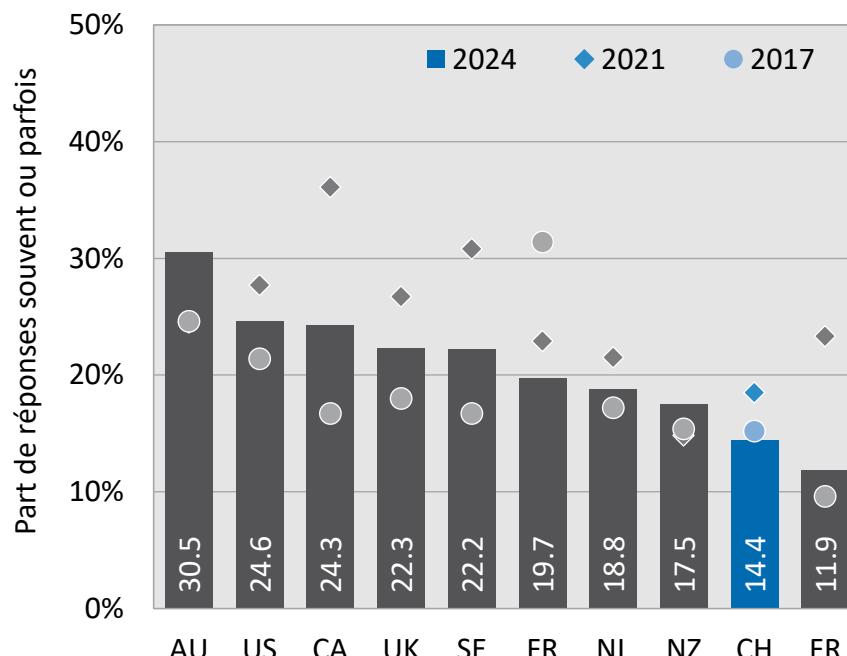
* Ont été diagnostiqués par leur médecin comme souffrant d'une maladie chronique, indépendamment du statut actuel de la maladie ou du traitement. Sont prises en compte les maladies suivantes : 1) hypertension ou haute pression sanguine, 2) maladies cardiaques, y compris infarctus du myocarde, 3) diabète, 4) asthme ou maladie pulmonaire chronique, 5) dépression, anxiété ou autres troubles psychiques, 6) cancer, 7) douleurs articulaires ou arthrite et 8) accident vasculaire cérébral.

Maladies chroniques (prévalence*), comparaison internationale

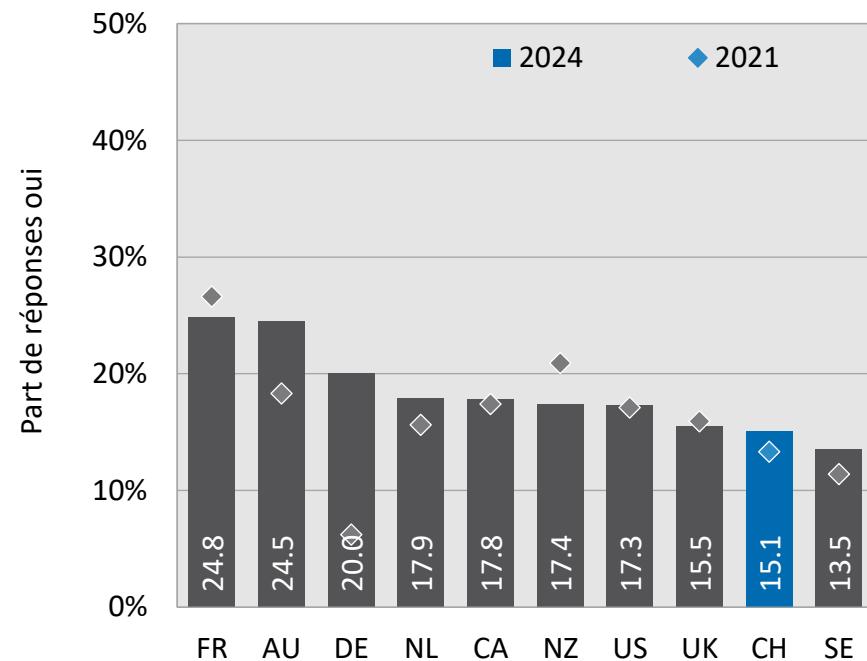


* Ont été diagnostiqués par leur médecin comme souffrant de... à l'exception des personnes qui ne sont plus en traitement pour cette raison.

Indicateurs de santé psychique, comparaison internationale

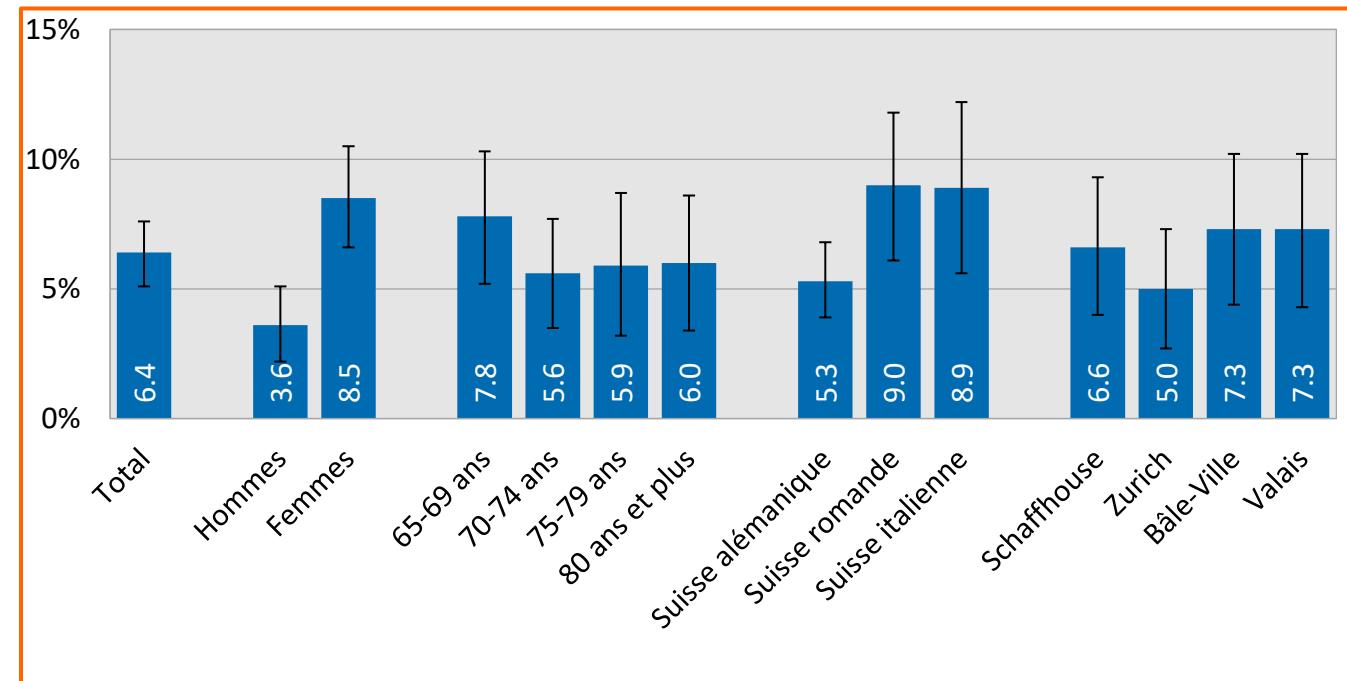
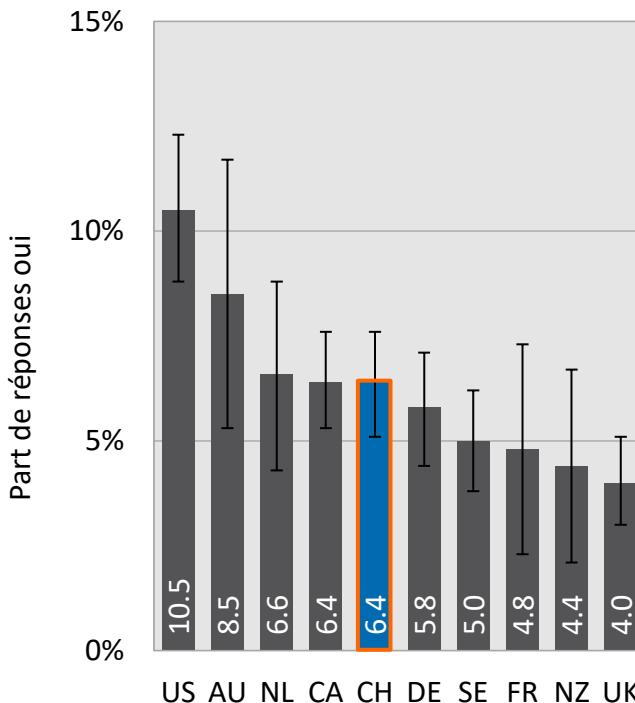


Se sentent souvent ou parfois isolés des autres

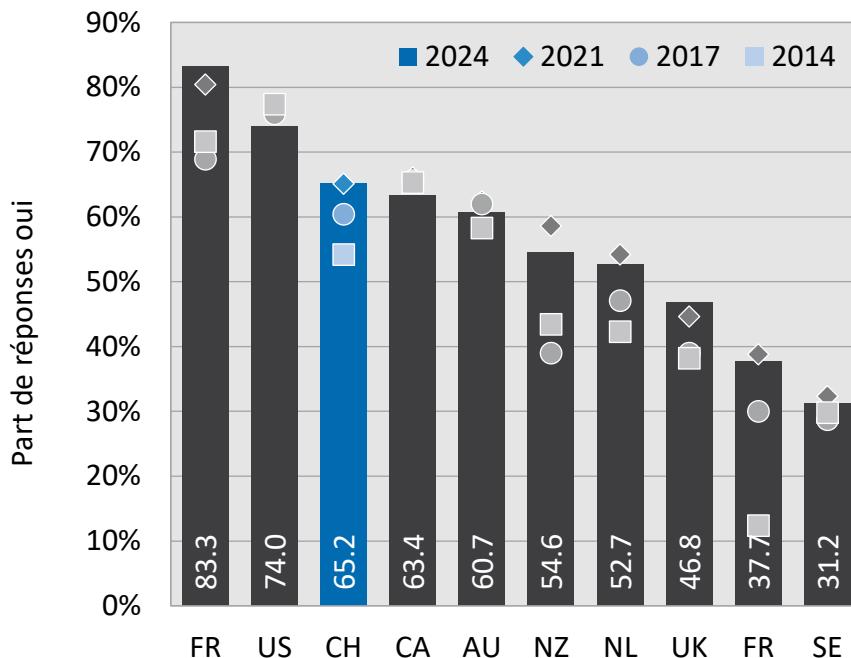


Ont fait l'objet au cours des 12 derniers mois d'une détresse émotionnelle, comme de l'anxiété ou une grande tristesse.

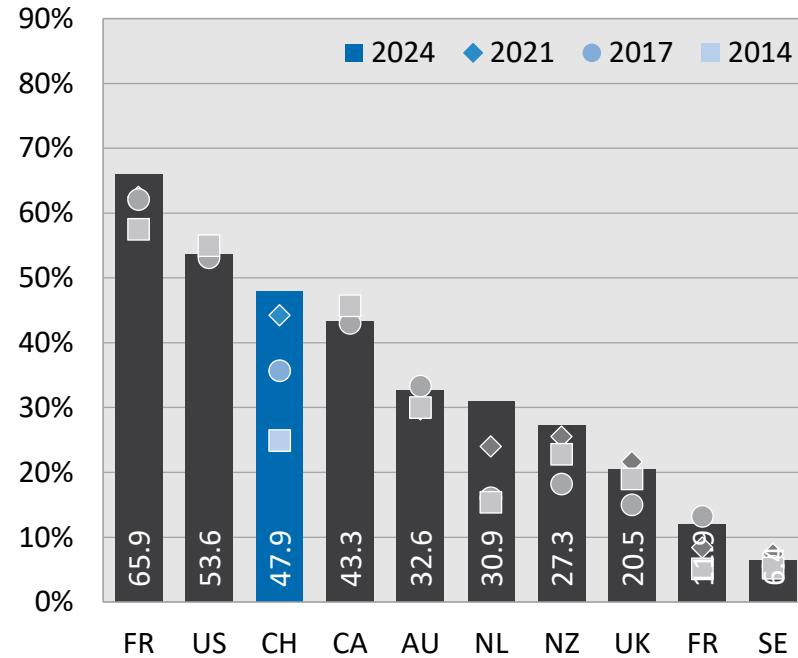
Ont reçu un conseil ou un traitement pour leur santé psychique au cours des 12 derniers mois, comparaison internationale



Souhaits de traitements en fin de vie, comparaison internationale



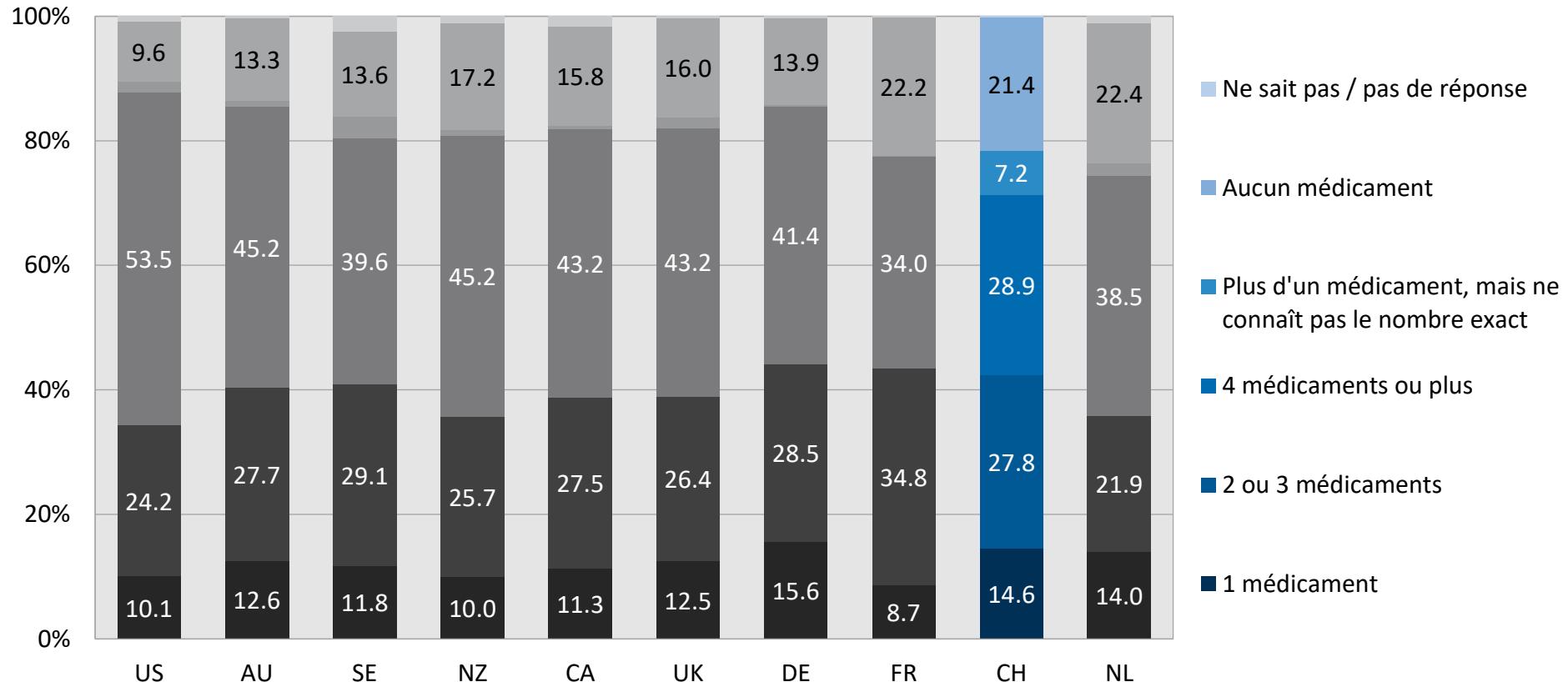
Ont discuté avec leur famille, un ami proche ou un professionnel de la santé des traitements qu'ils veulent ou ne veulent pas.



Disposent d'un document écrit sur les décisions concernant les traitements souhaités en fin de vie.

En Suisse, 9,6% (2014 : 5,0%) de la population de 65 ans et plus est membre d'une organisation pour une fin de vie autodéterminée, comme Exit ou Dignitas, et 9,4% (2014 : 5,4%) ont l'intention de devenir membres.

Consommation de médicaments sur ordonnance, comparaison internationale



En Suisse, les trois quarts (75,3%) de la population résidante de 65 ans et plus ont vu leurs médicaments contrôlés par du personnel médical au cours des 12 derniers mois.

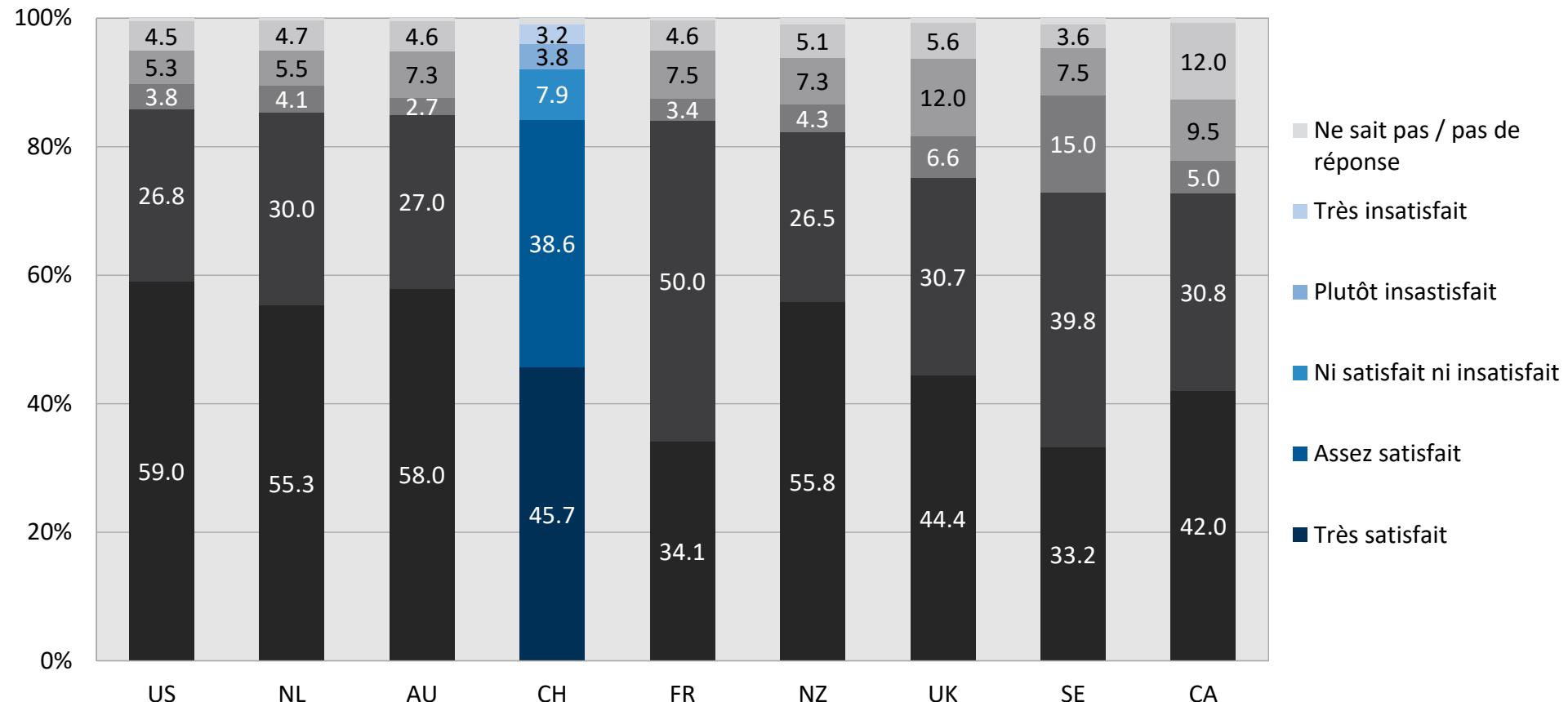


- I. Introduction et méthodologie
- II. État de santé
- III. Recours aux prestations et coordination
- IV. Dépenses de santé et défis financiers
- V. Points essentiels pour la Suisse
- VI. Annexe

Recours aux prestations et coordination

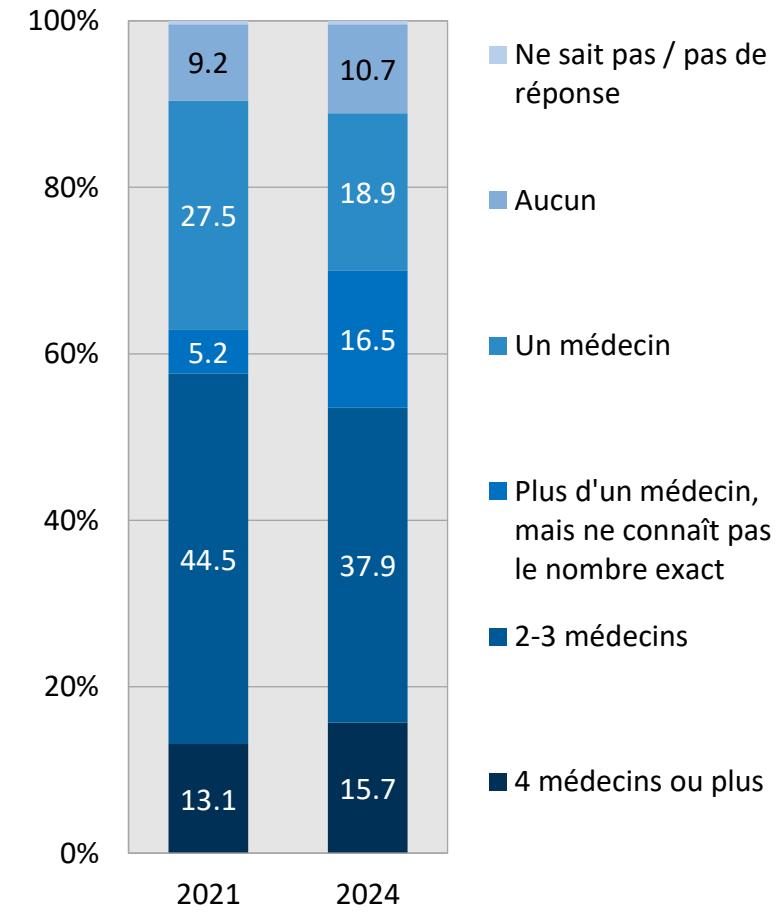
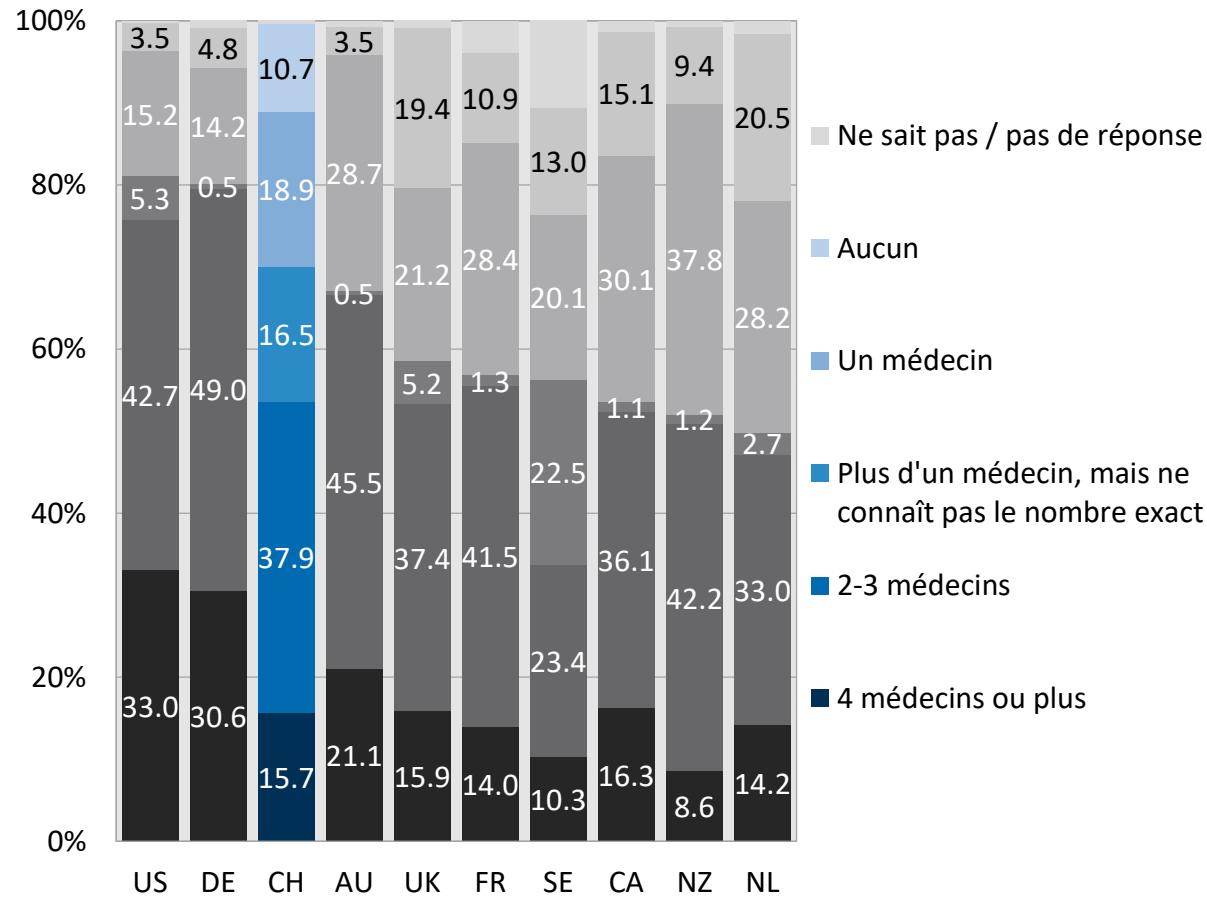
IHP24 : Population résidante CH 65+ ($n_{24} = 2469$)*

Satisfaction concernant la qualité des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, comparaison internationale

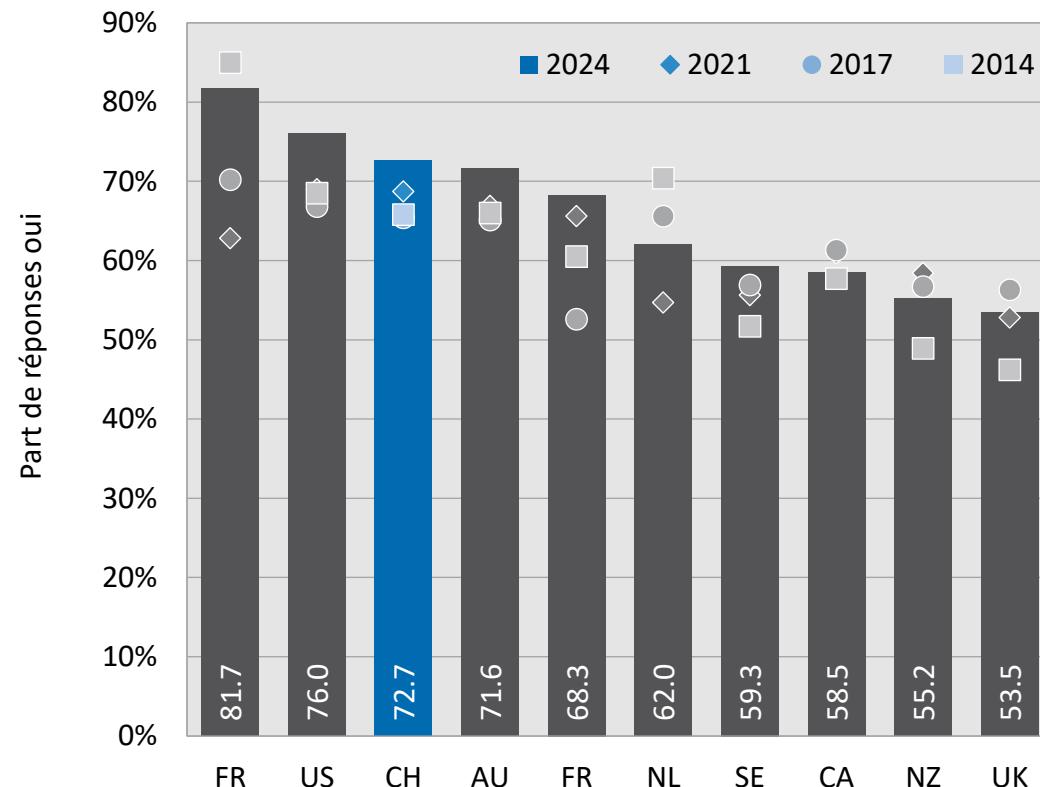


* Taux de base corrigé : uniquement les répondants ayant reçu des soins médicaux au cours de cette période.

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



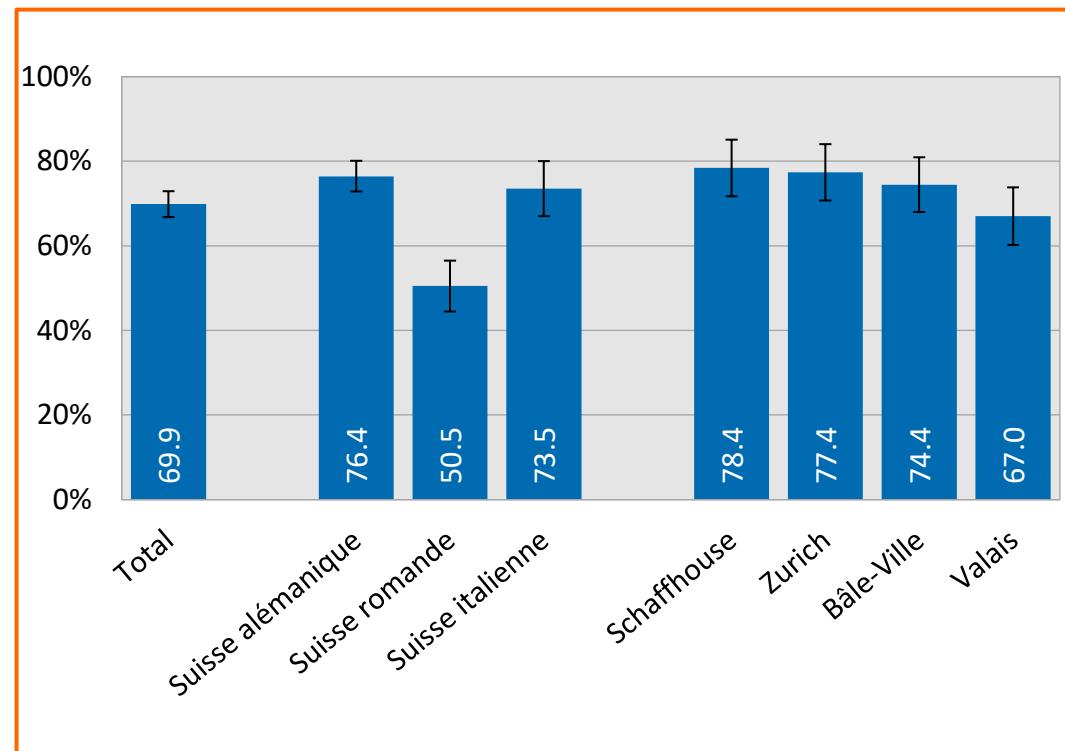
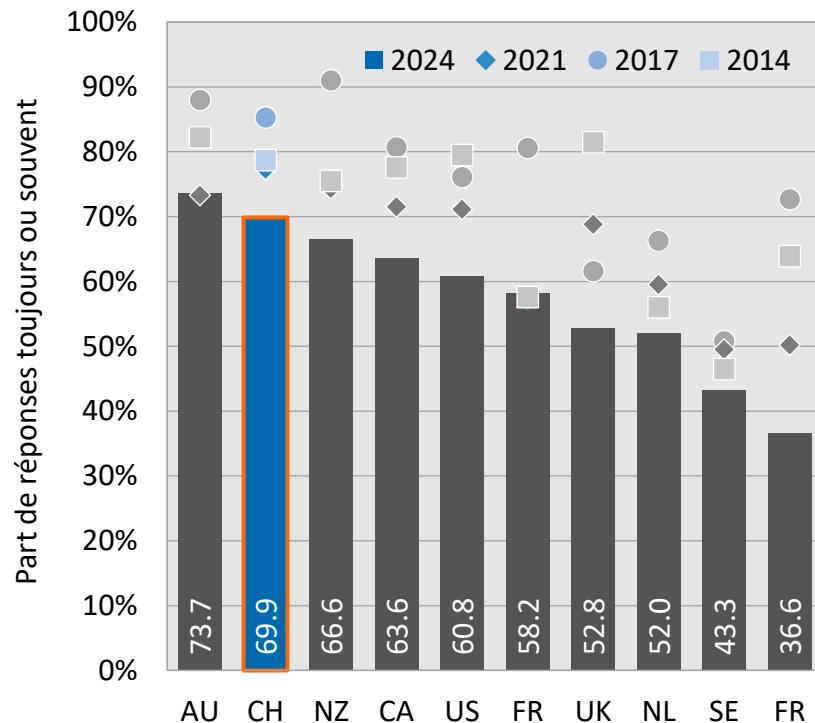
A été suivi par un spécialiste au cours des deux dernières années, comparaison internationale



Recours aux prestations et coordination

IHP14/17/21/24 : Population résidante CH 65+ ($n_{14} = 833$; $n_{17} = 1812$; $n_{21} = 1462$; $n_{24} = 1609$)*

Reçoit toujours ou souvent de l'aide du médecin généraliste pour la coordination** des traitements, comparaison internationale

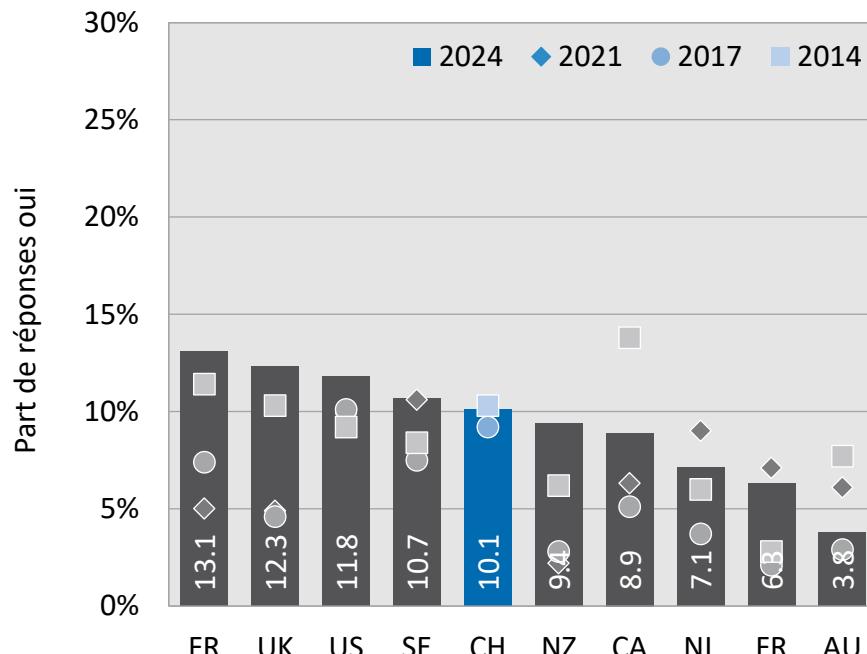


* Taux de base corrigé : uniquement les répondants pour lesquels une coordination était nécessaire.

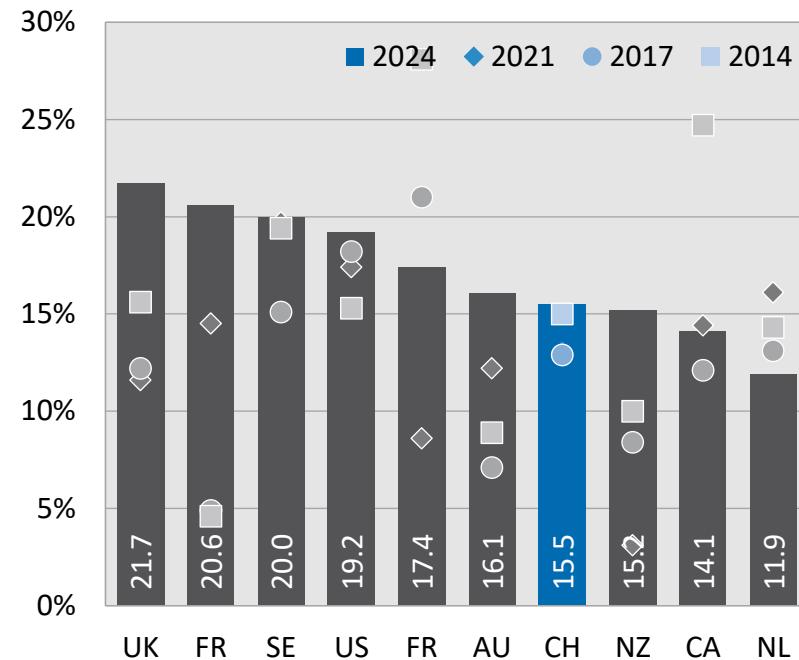
** Aide à la prise de rendez-vous, vérification des prestations reçues, garantie du flux d'informations, etc.

Recours aux prestations et coordination

A constaté un problème de coordination entre le cabinet du médecin de famille et le/la spécialiste, comparaison internationale



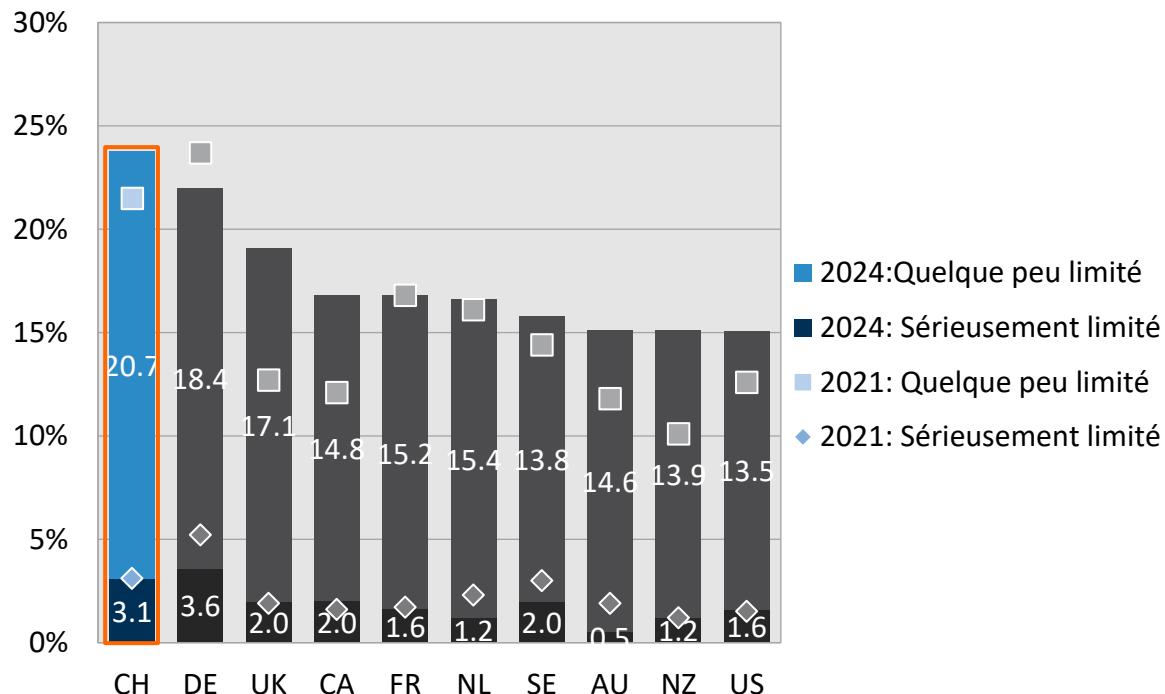
Le/la spécialiste ne disposait pas des renseignements médicaux de base ou de résultats de tests du cabinet du médecin de famille.



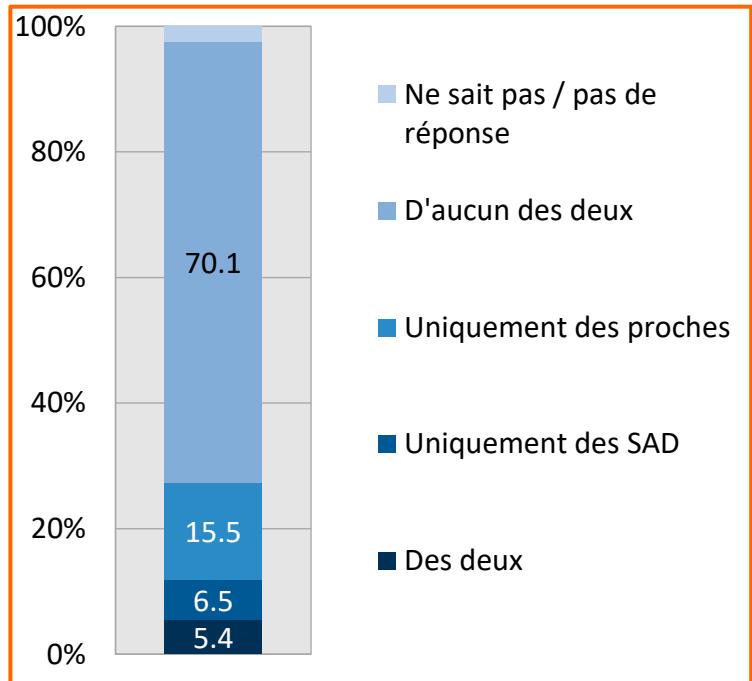
Le cabinet du médecin de famille n'a pas été informé du traitement par le/la spécialiste.

* Taux de base corrigé : uniquement les personnes interrogées ayant un rendez-vous chez un spécialiste et un rendez-vous ultérieur au cabinet du médecin généraliste.

Limitations dans les activités quotidiennes et aide formelle et/ou informelle reçue pour ces activités, comparaison internationale



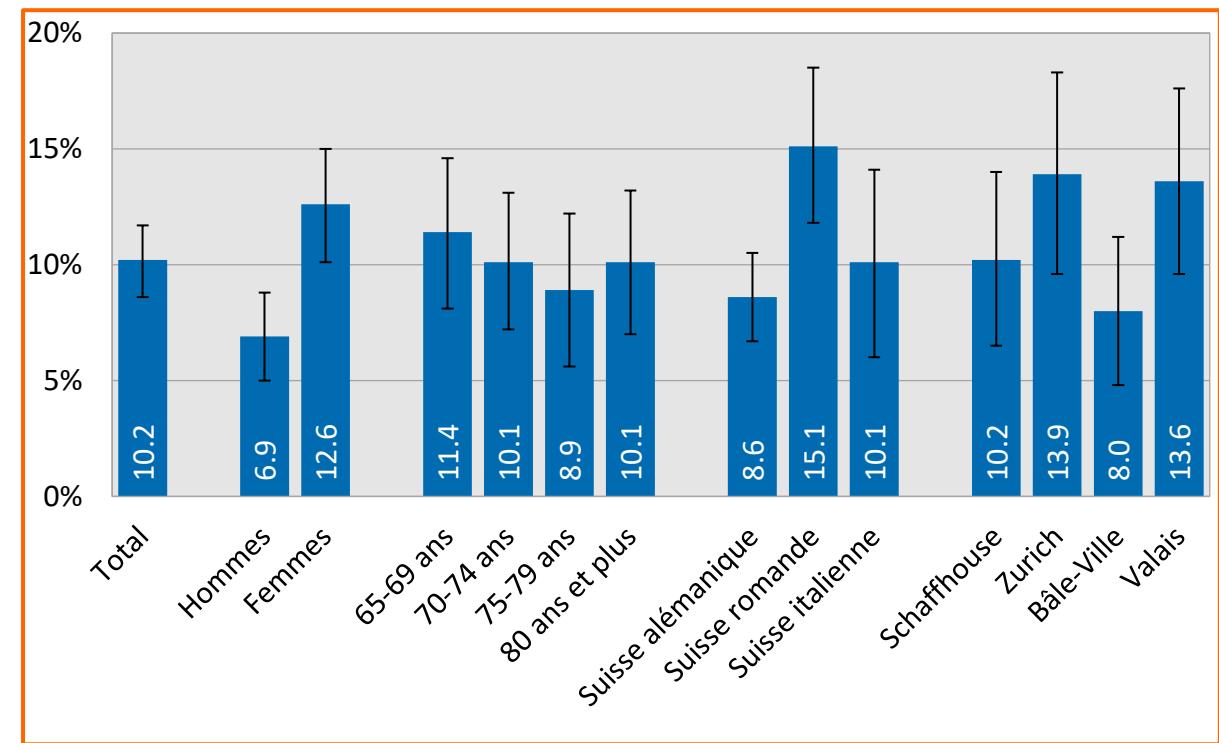
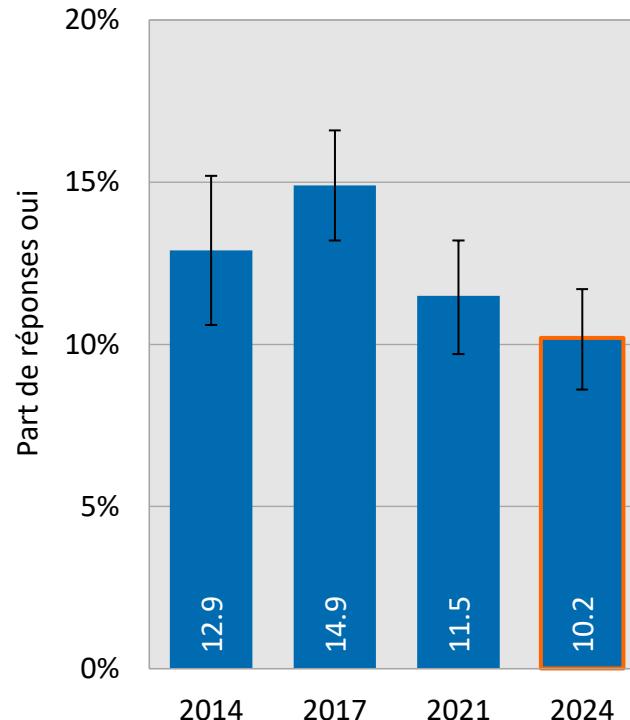
Sont un peu ou beaucoup limités dans les activités quotidiennes comme s'alimenter, se lever du lit, s'habiller et se déshabiller, prendre un bain ou aller aux toilettes.



Reçoivent de l'aide de ... pour se lever du lit, s'habiller et se déshabiller, prendre un bain ou aller aux toilettes.

IHP14/17/21/24 : Population résidente CH 65+ ($n_{14} = 1084$; $n_{17} = 3238$; $n_{21} = 2597$; $n_{24} = 2634$)

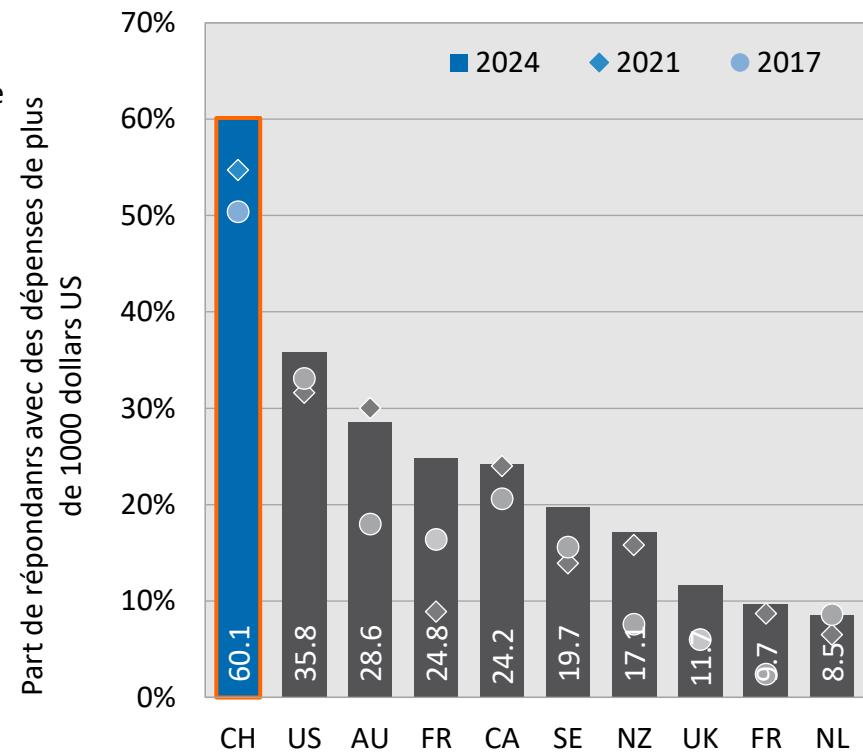
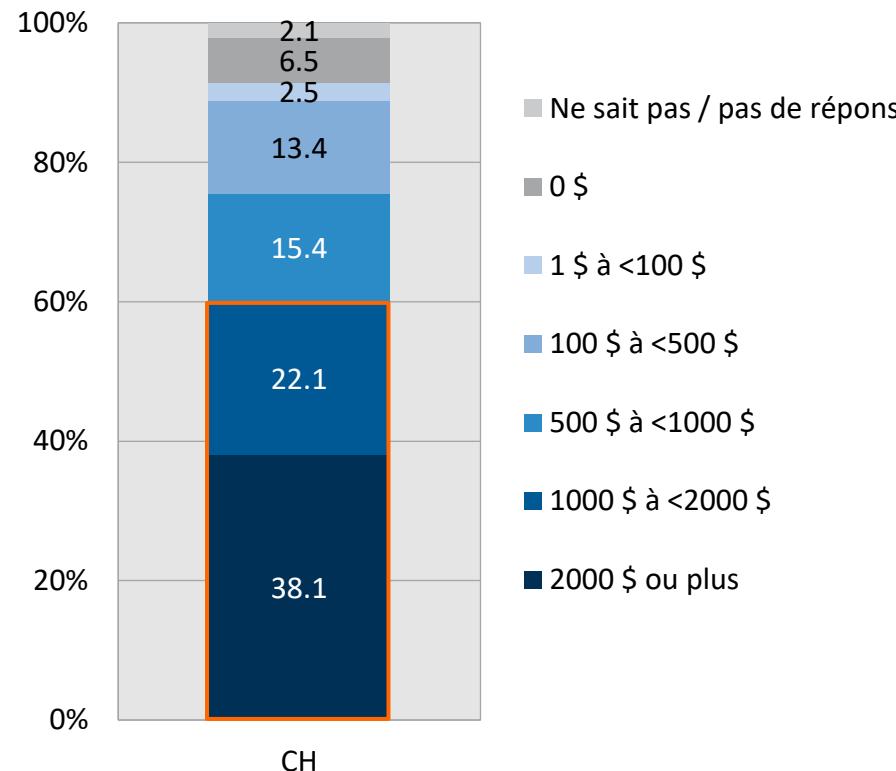
Apporte des soins ou de l'assistance à une ou plusieurs personnes qui ont des problèmes de santé liés à l'âge, des maladies chroniques ou des handicaps, Suisse



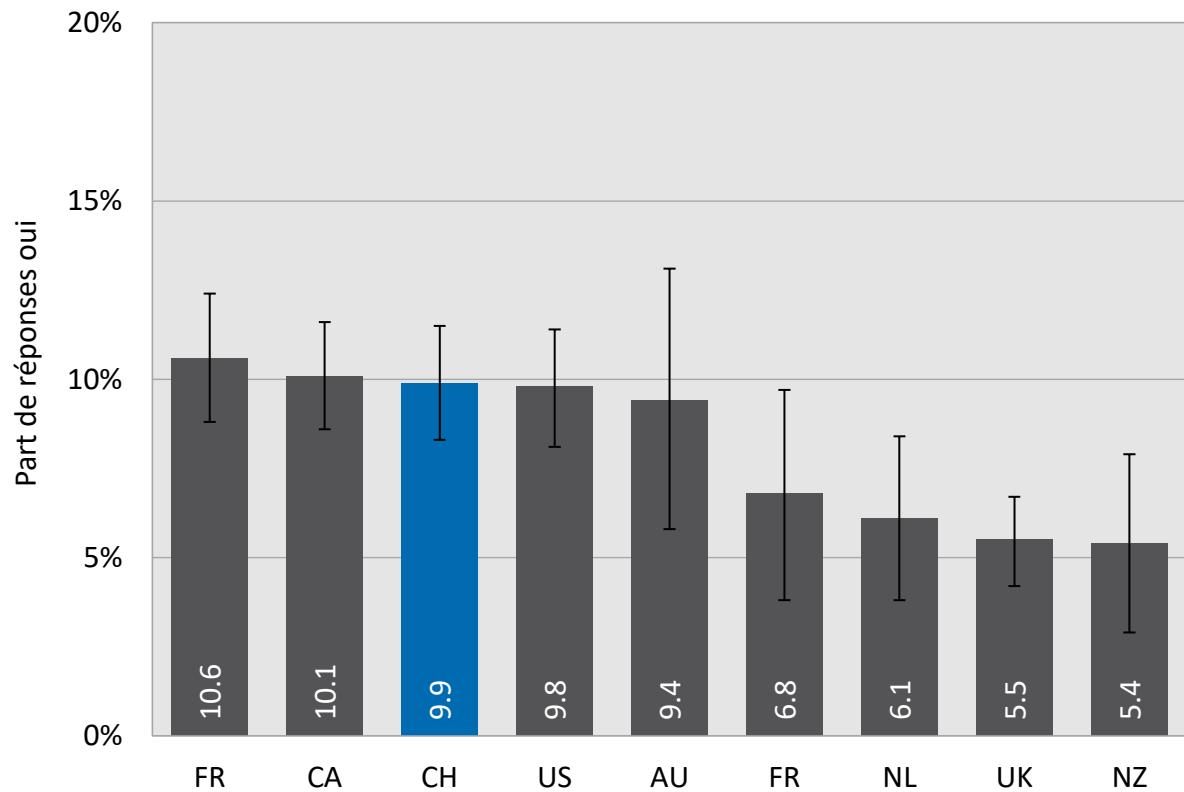


- I. Introduction et méthodologie
- II. État de santé
- III. Recours aux prestations et coordination
- IV. Dépenses de santé et défis financiers
- V. Points essentiels pour la Suisse
- VI. Annexe

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



A toujours ou généralement eu des soucis financiers au cours des 12 derniers mois, comparaison internationale

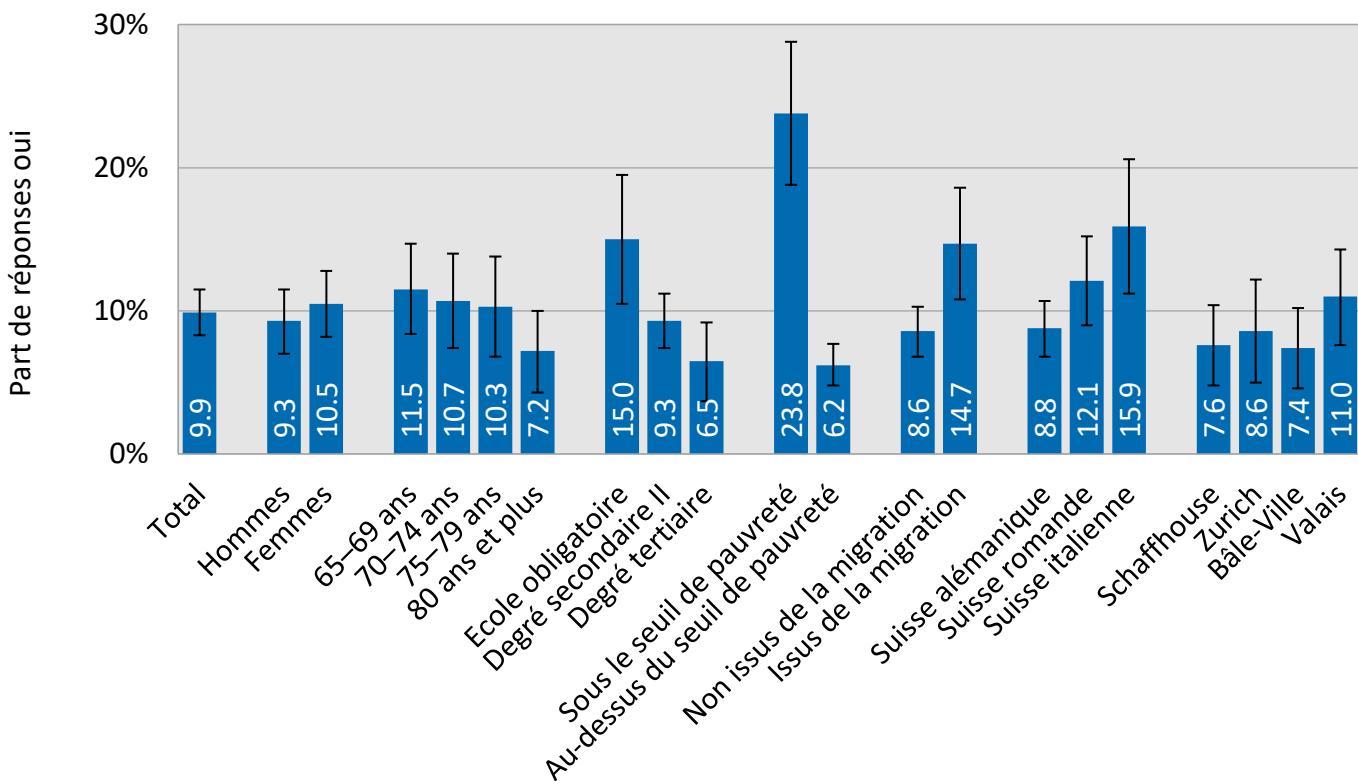


Les quatre indicateurs suivants constituent l'indice «soucis financiers»

S'inquiète d'avoir...

- 1) ...suffisamment à manger.
et/ou
- 2) ...assez d'argent pour payer le loyer ou l'hypothèque.
et/ou
- 3) ...assez d'argent pour payer d'autres factures mensuelles comme l'électricité, le chauffage et le téléphone.
et/ou
- 4) ...un revenu stable.

A toujours ou généralement eu des soucis financiers au cours des 12 derniers mois, Suisse



Les quatre indicateurs suivants constituent l'indice «souci financier»

S'inquiète d'avoir...

1) ...suffisamment à manger.

et/ou

2) ...assez d'argent pour payer le loyer ou l'hypothèque.

et/ou

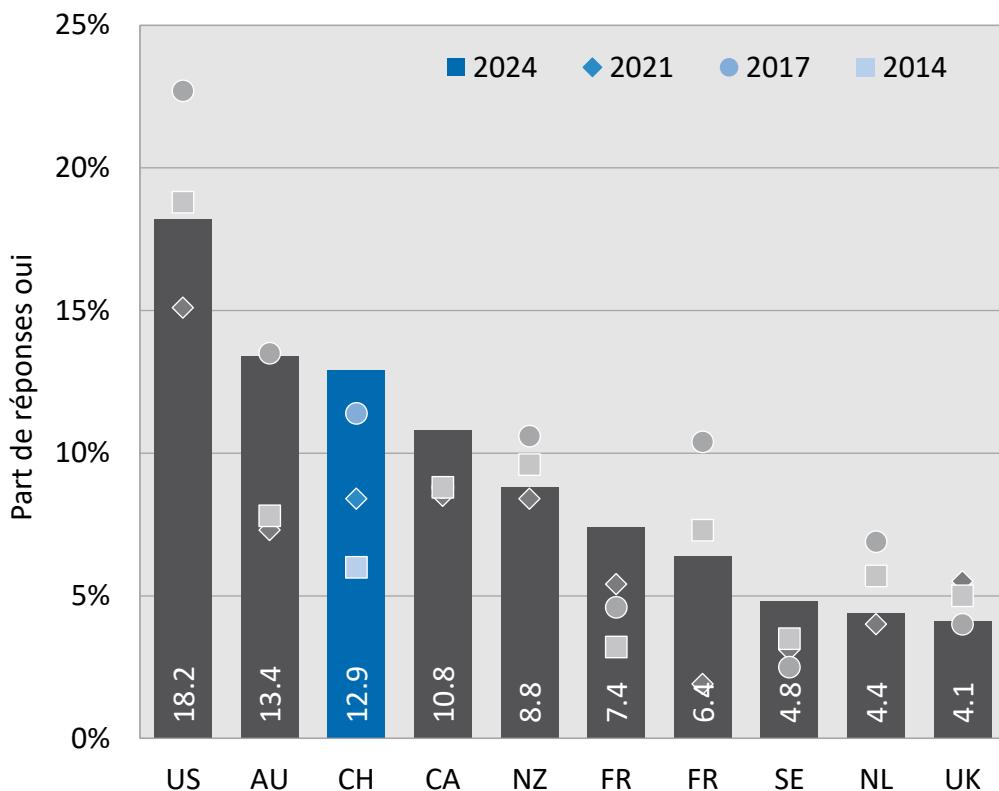
3) ...assez d'argent pour payer d'autres factures mensuelles comme l'électricité, le chauffage et le téléphone.

et/ou

4) ...un revenu stable.

* Dans l'IHP24, le seuil de pauvreté est fixé à un revenu brut du ménage (avant déduction des dépenses obligatoires telles que les impôts) de 3'500 francs.

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

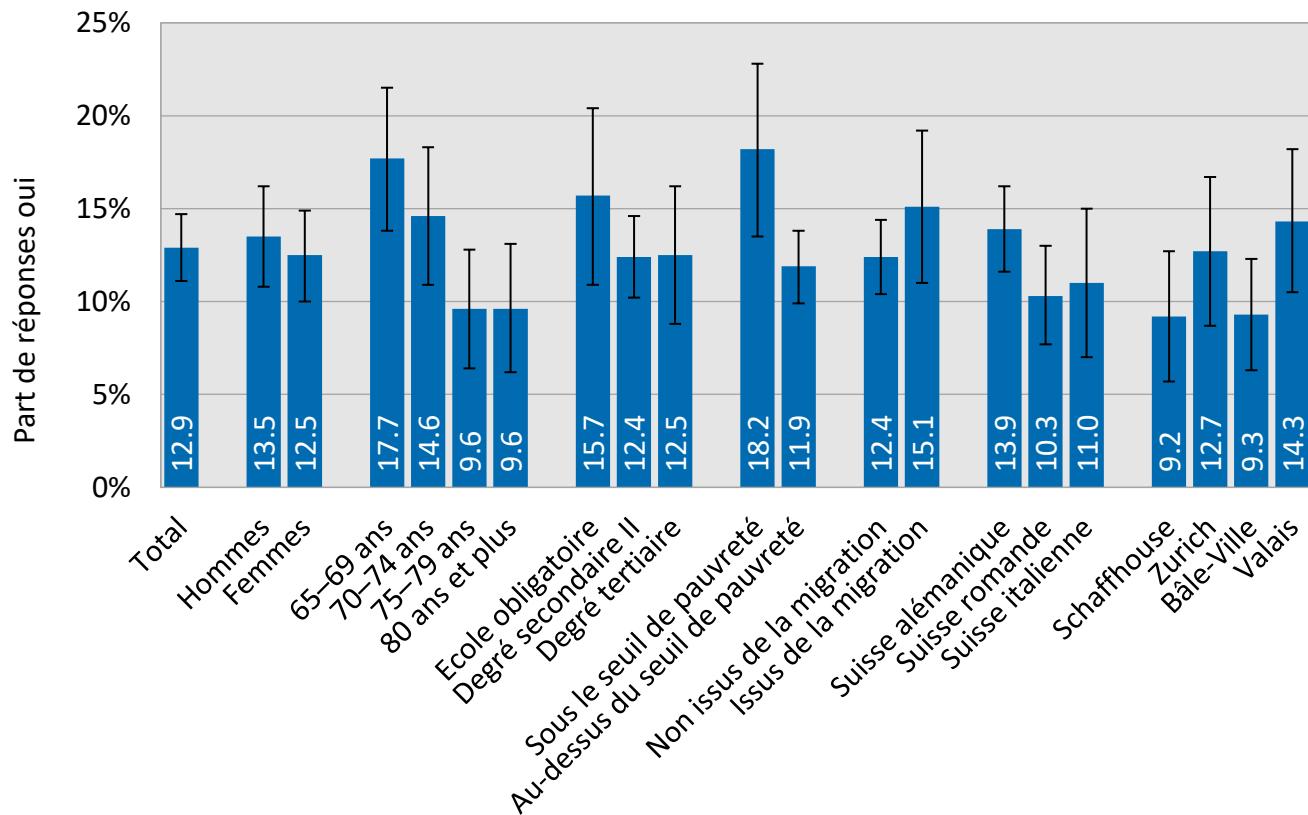


Les trois indicateurs suivants constituent l'indice «renoncement à une prestation médicale»

- 1) Renoncer à consulter un médecin en cas de problème médical.
et/ou
- 2) Renoncer aux tests médicaux, aux traitements ou aux examens de suivi recommandés.
et/ou
- 3) Renoncer à la prise d'un médicament prescrit ou prise d'une quantité inférieure à celle prescrite.

* À distinguer de la privation dans l'enquête sur les revenus et les conditions de vie (SILC) de l'OFS.

Renoncement* à au moins une prestation médicale en raison de son coût, Suisse



Les trois indicateurs suivants constituent l'indice «renoncement à une prestation médicale»

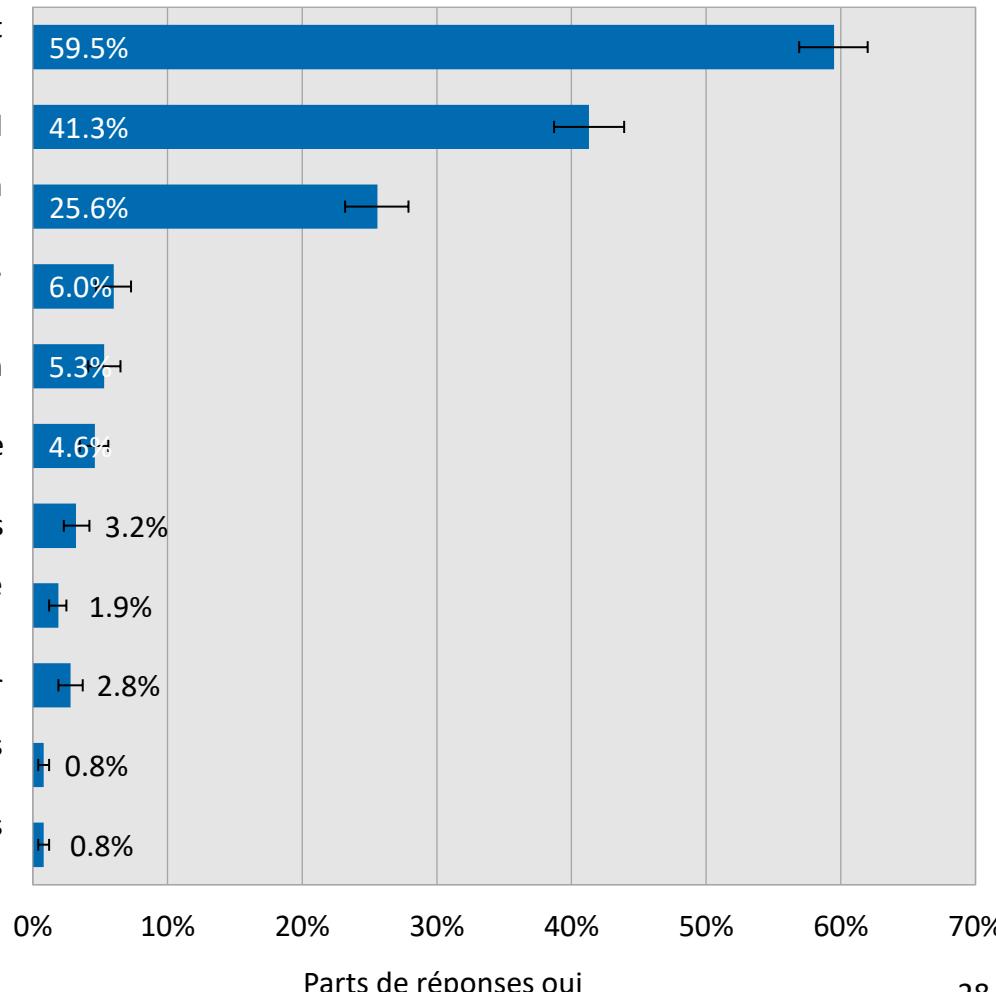
- 1) Renoncer à consulter un médecin en cas de problème médical.
et/ou
- 2) Renoncer aux tests médicaux, aux traitements ou aux examens de suivi recommandés.
et/ou
- 3) Renoncer à la prise d'un médicament prescrit ou prise d'une quantité inférieure à celle prescrite.

* À distinguer de la privation dans l'enquête sur les revenus et les conditions de vie (SILC) de l'OFS.

Raisons de ne pas aller chez le médecin ou de ne pas suivre un traitement médical, Suisse

Vous avez renoncé parce que...

- ...vous vouliez attendre et voir si le problème médical finirait par partir de lui-même
- ...vous n'aviez pas besoin d'un traitement médical
- ... vous ne vouliez pas causer plus de coûts de santé à la population
- ...vous manquez de confiance en les médecins, hôpitaux, examens et traitements en général
- ... vous ne connaissez pas de bon médecin
- ...vous aviez peur de ce que le médecin pourrait vous dire
- ...vous n'avez pas eu de rendez-vous
- ...vous avez des difficultés à communiquer dans une langue nationale
- ...vous ne pouviez pas vous déplacer
-vous n'avez pas eu le temps car vous deviez vous occuper d'enfants ou d'autres personnes
- ...vous n'avez pas eu le temps pour des raisons professionnelles





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

État de santé

- Sept personnes de 65 ans et plus sur dix en Suisse estiment que leur santé est excellente, très bonne ou bonne. Cette proportion est en baisse depuis 2021 (81%).
- Un peu plus des trois quarts de la population de 65 ans et plus résidant en Suisse déclare souffrir d'au moins une maladie chronique – un peu moins de la moitié souffre même de deux maladies chroniques ou plus.
- Environ 15% de la population de 65 ans et plus résidant en Suisse se sent souvent ou parfois isolée des autres et souffre de stress psychique – 6% ont reçu un conseil ou sont en traitement.
- En Suisse, jusqu'en 2021, les souhaits de traitement en fin de vie étaient de plus en plus souvent thématiqués et documentés par écrit. Cette évolution ne s'est toutefois pas poursuivie.

Recours aux prestations et coordination

- La qualité des soins médicaux est jugée très ou assez satisfaisante par plus de huit personnes sur dix parmi la population de 65 ans et plus résidant en Suisse, ce qui place la Suisse dans la première moitié du classement des pays analysés.
- Sept personnes sur dix parmi la population de 65 ans et plus résidant en Suisse ont consulté plus d'un médecin au cours des 12 derniers mois. Cette part a augmenté depuis 2021 et se situe parmi les trois plus élevées en comparaison internationale.
- En comparaison internationale, la population de 65 ans et plus résidant en Suisse est la deuxième à recevoir de l'aide pour la coordination et l'organisation des traitements par le médecin de famille.
- Parmi la population de 65 ans et plus résidant en Suisse limitée dans ses activités quotidiennes, environ sept personnes sur dix ne reçoivent aucune aide formelle (p. ex. par des services d'aide et de soins à domicile) ou informelle (p. ex. par des proches).

Dépenses de santé et défis financiers

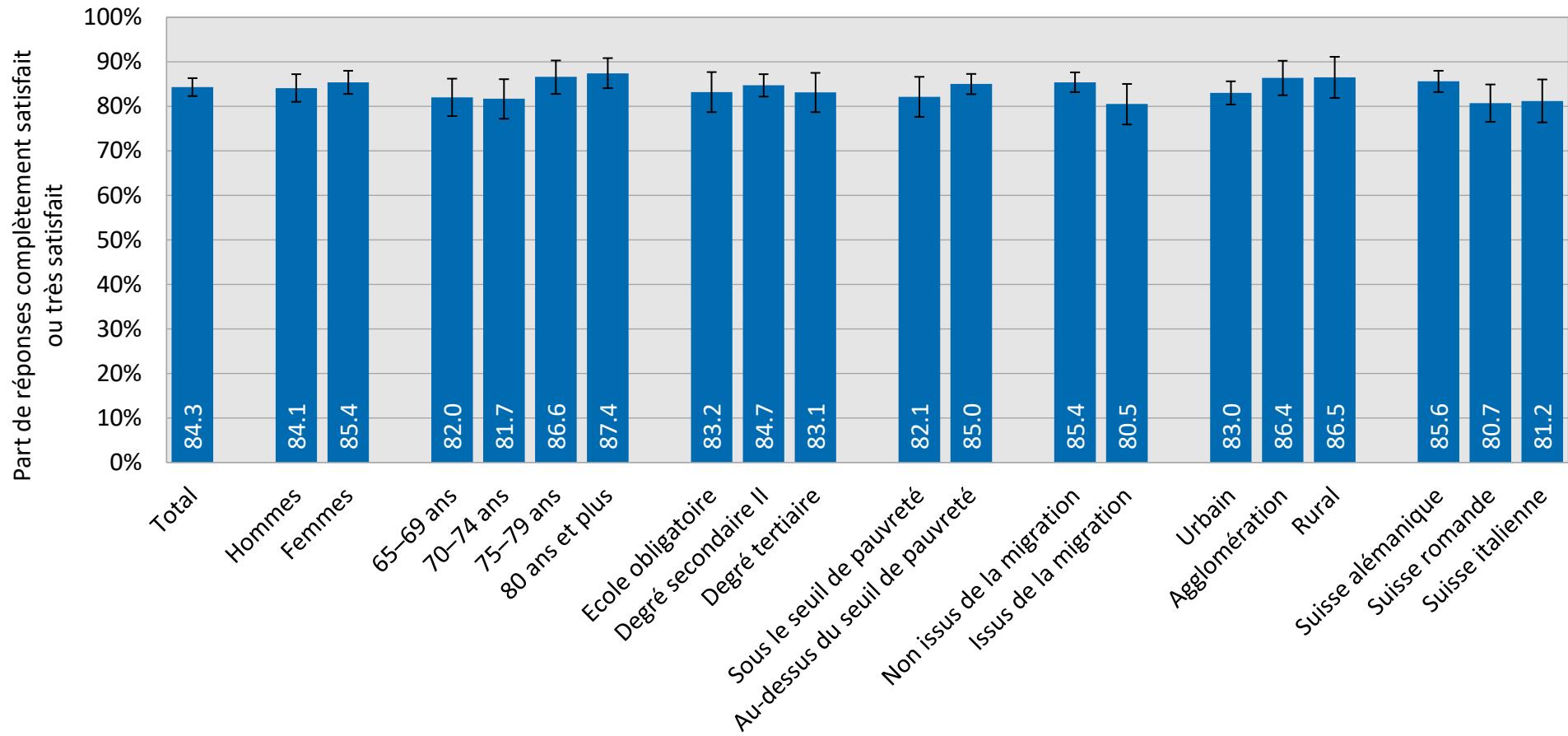
- La Suisse est à nouveau le pays où les dépenses de santé à la charge du patient sont les plus élevées : six personnes interrogées sur dix parmi la population de 65 ans et plus ont effectué pour elles-mêmes et leur famille des dépenses de santé d'une valeur d'au moins 1000 dollars US qui n'étaient pas couvertes par une assurance de base ou complémentaire. Cette part a augmenté depuis 2021.
- Une personne sur dix parmi la population de 65 ans et plus résidant en Suisse a toujours ou généralement eu des soucis financiers au cours des 12 derniers mois.
- Plus d'une personne sur dix parmi la population de 65 ans et plus résidant en Suisse a renoncé à au moins une prestation médicale pour des raisons de coûts.



- I. Introduction et méthodologie
- II. État de santé
- III. Recours et coordination
- IV. Dépenses de santé et défis financiers
- V. Résumé pour la Suisse
- VI. Annexe



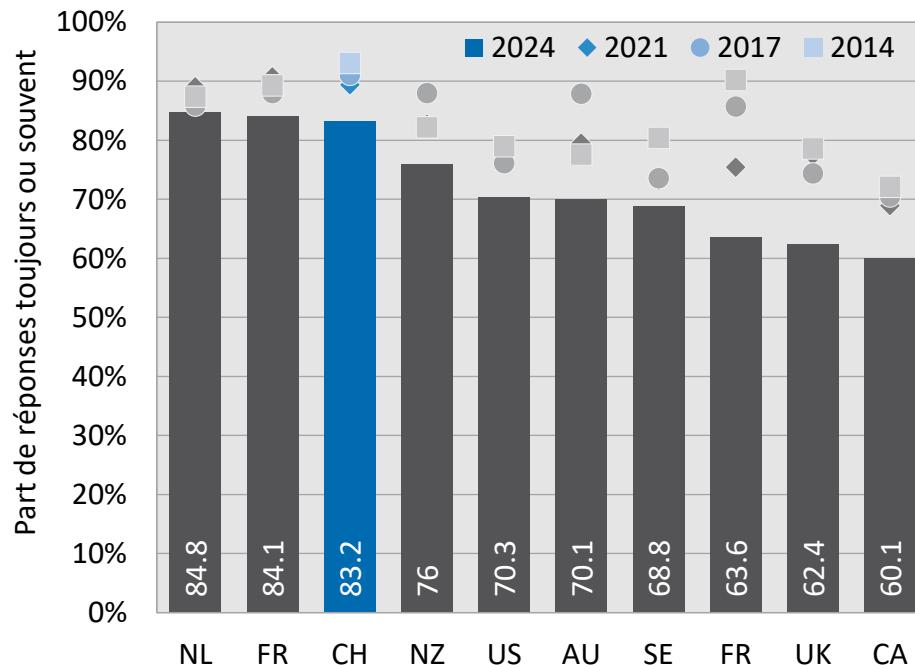
Complètement satisfait ou très satisfait de la qualité des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, Suisse



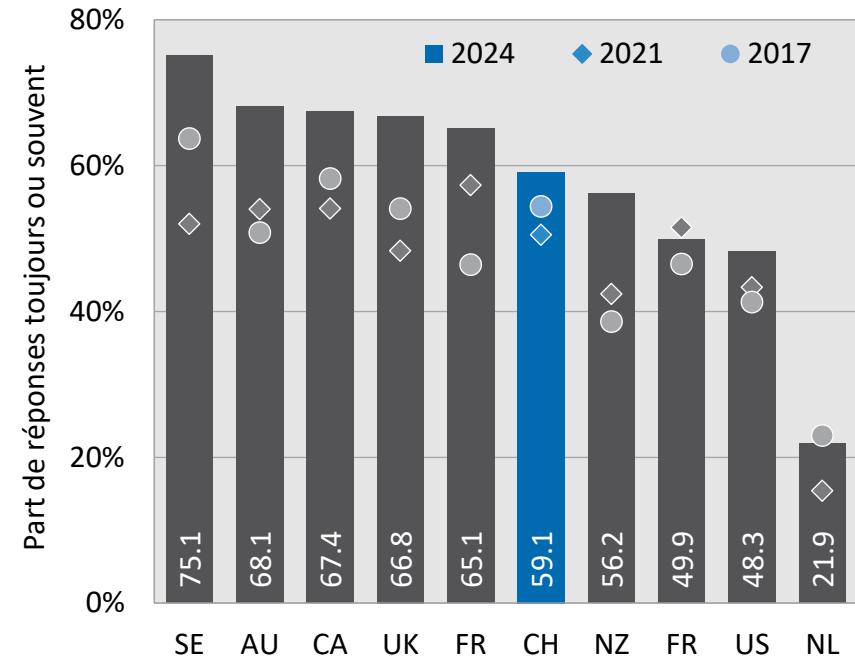
* Taux de base corrigé : uniquement les répondants ayant reçu des soins médicaux au cours de cette période.

Recours aux prestations et coordination

Disponibilité et délais d'attente pour les soins médicaux, comparaison internationale



Reçoit toujours ou souvent une réponse du cabinet du médecin généraliste le jour même pour une demande médicale.



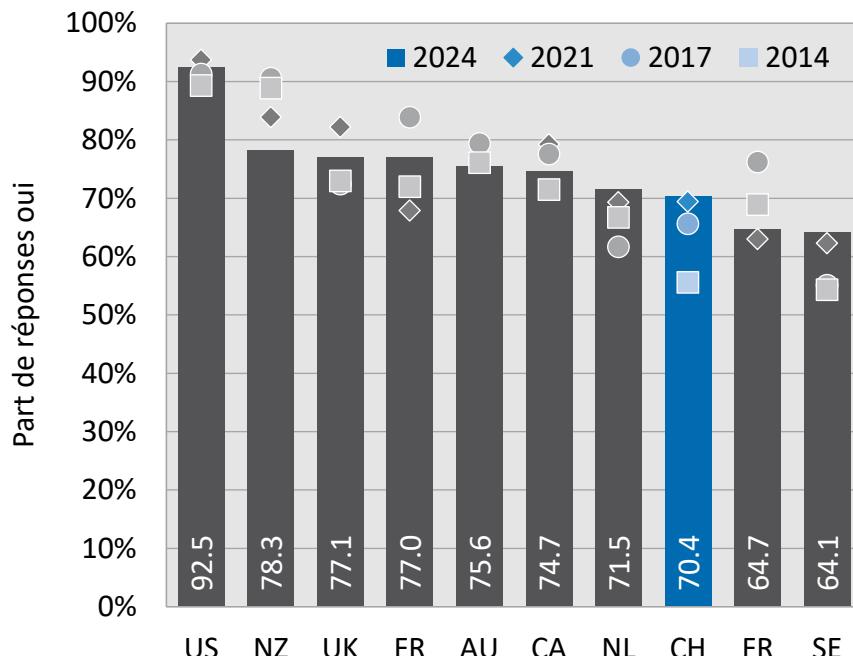
Considère qu'il est très difficile ou assez difficile d'obtenir des soins médicaux en dehors des heures d'ouverture habituelles**.

* Taux de base corrigé : sans les personnes qui n'ont pas eu besoin de soins le soir, le week-end ou les jours fériés : ** Sans les offres d'urgence

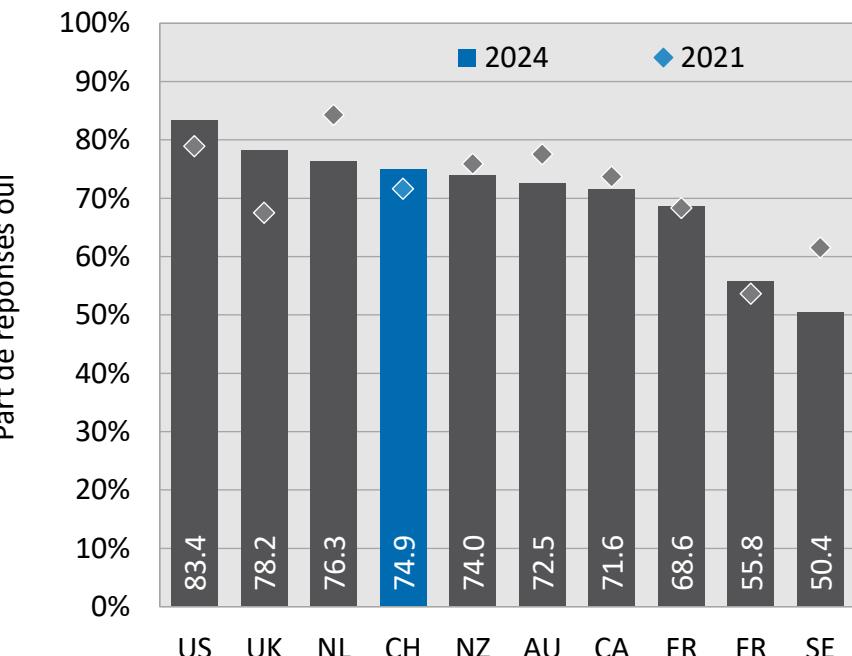
Recours aux prestations et coordination

IHP14/17/21/24 : Population résidente CH 65+ ($n_{14} = 358$; $n_{17} = 995$; $n_{21} = 721/683^*$; $n_{24} = 786/747^*$)

Indicateurs de suivi après un séjour hospitalier stationnaire, comparaison internationale



A reçu des informations écrites sur quoi faire dès le retour au domicile et sur les symptômes auxquels être attentif.

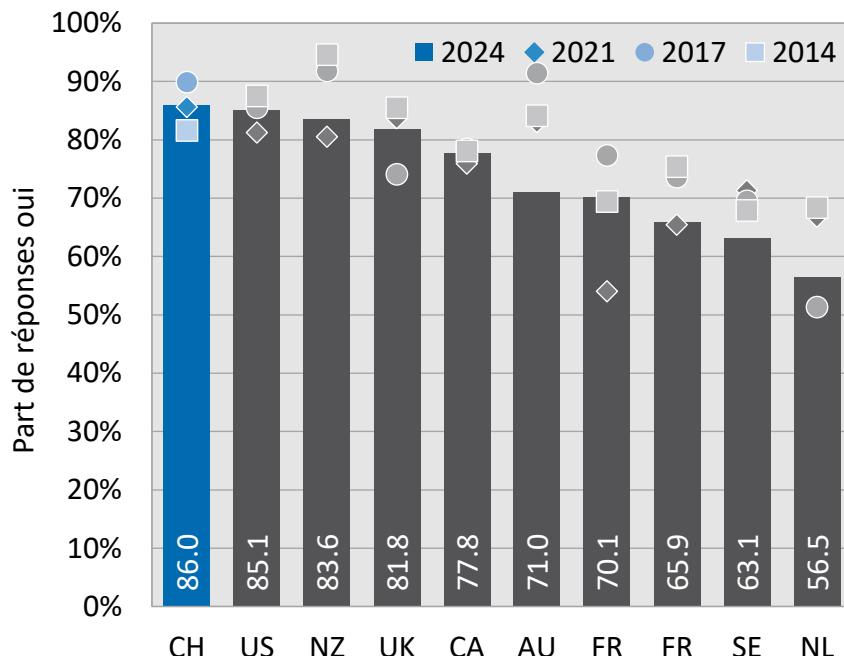


Quelqu'un a passé en revue avec vous tous les médicaments prescrits, y compris ceux que vous preniez déjà avant le séjour à l'hôpital.

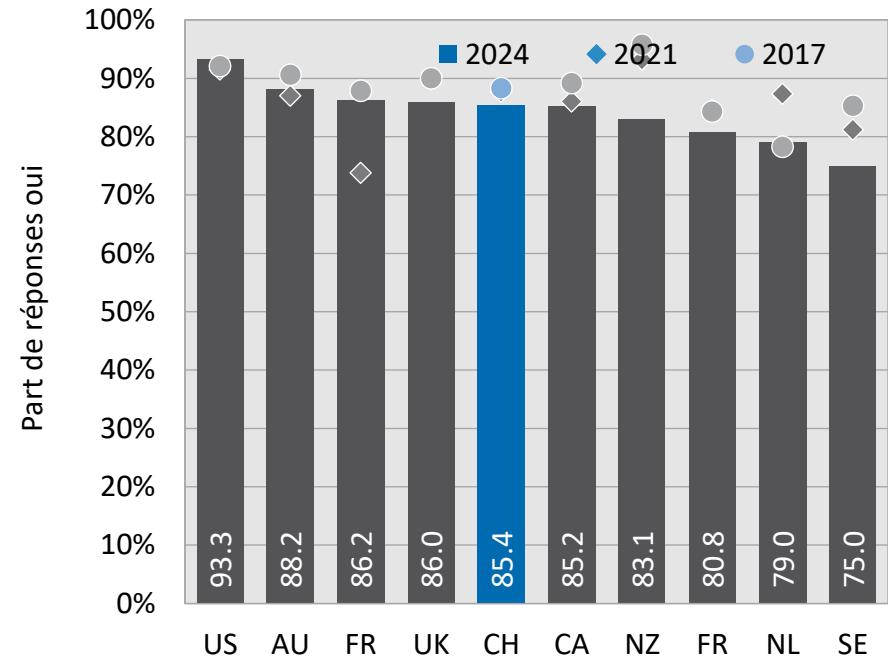
Recours aux prestations et coordination

IHP14/17/21/24 : Population résidante CH 65+ ($n_{14} = 344/$; $n_{17} = 918/845$; $n_{21} = 663/626$; $n_{24} = 721/666$)*

Indicateurs de suivi après une hospitalisation stationnaire, comparaison internationale

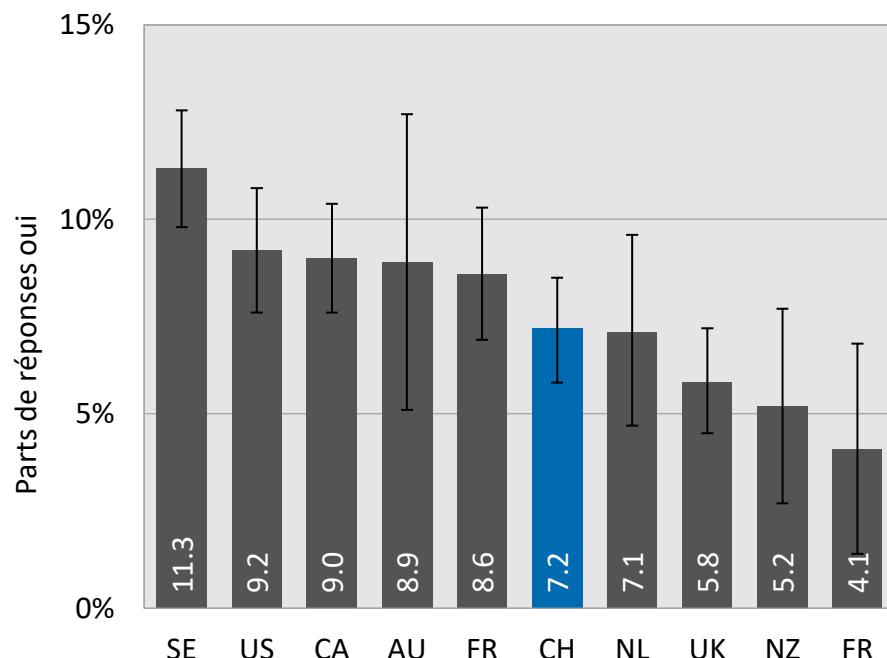


L'hôpital a pris des dispositions pour que vous receviez un traitement de suivi.

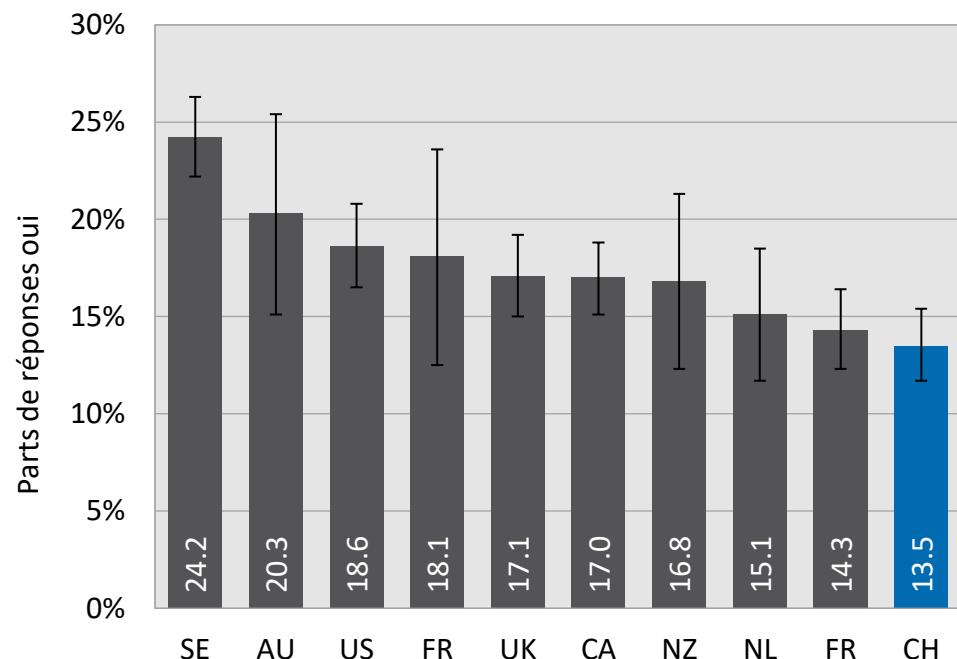


Vous avez eu le sentiment d'avoir le soutien dont vous aviez besoin pour faire face à vos problèmes de santé à domicile.

Indicateurs d'inclusion, comparaison internationale



S'est déjà senti traité de manière injuste en recevant des soins de santé

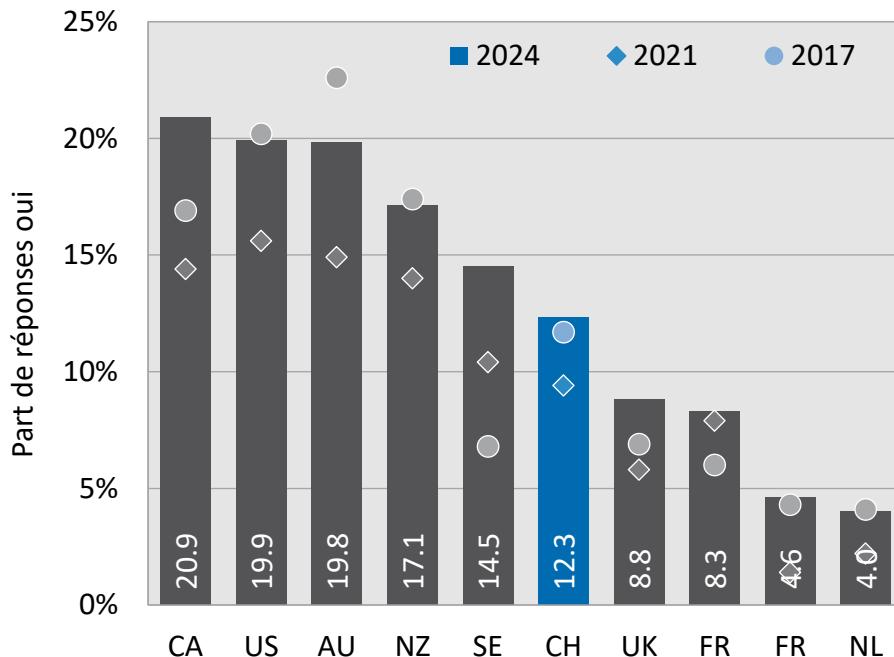


A déjà eu l'impression que ses problèmes de santé n'étaient pas pris au sérieux

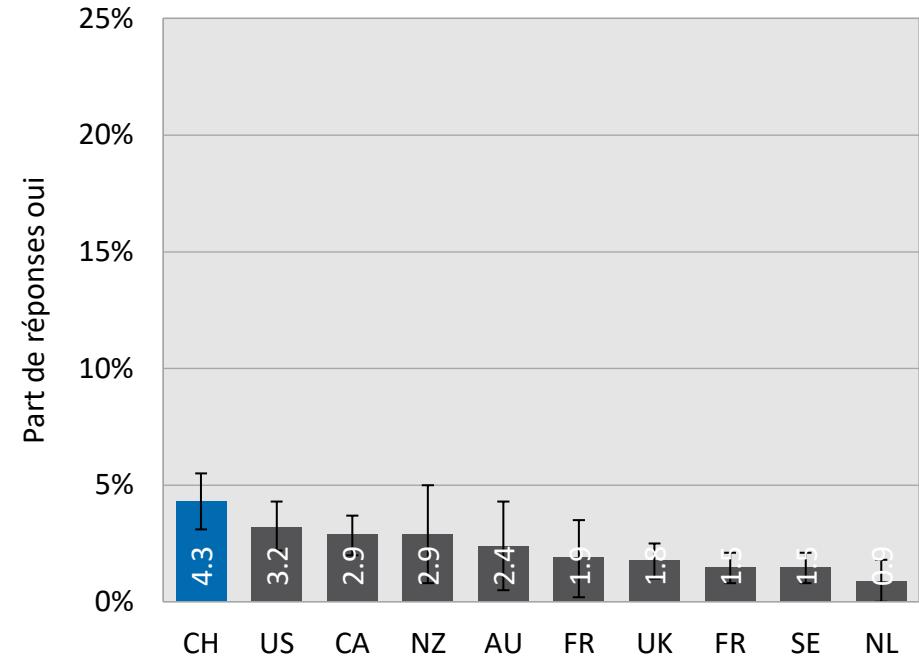
Recours aux prestations et coordination

IHP17/21/24 : Population résidente CH 65+ (n₁₇ = 3238 ; n₂₁ = 2597 ; n₂₄ = 2634)

Renoncement* à d'autres prestations en raison des coûts, comparaison internationale



N'a pas consulté le cabinet dentaire pour des raisons de coûts, alors que cela aurait été nécessaire



Pour des raisons de coûts, n'a pas eu recours aux soins pour sa santé psychique lorsque vous en aviez besoin

* À distinguer de la privation dans l'enquête sur les revenus et les conditions de vie (SILC) de l'OFS.