

Management Summary (français)

Quel est le coût social de certaines maladies et de certains facteurs de risque liés à la santé en Suisse ? Comment ces coûts ont-ils évolué au fil du temps ? Et quels sont les principaux moteurs des coûts de la santé ? La présente étude fournit des réponses détaillées à ces questions.

L'étude calcule les coûts monétaires des maladies non transmissibles (MNT), des maladies transmissibles (MT) et de toutes les autres causes (maladies, blessures, etc.) en Suisse en 2012, 2017 et 2022. Les coûts monétaires comprennent les coûts de la santé et les pertes de production dues à la capacité de travail perdue des personnes malades. En outre, les années de vie en bonne santé perdues (DALYs) selon l'étude Global Burden of Disease (étude GBD) sont présentées pour la Suisse. Cette étude calcule les coûts monétaires de toutes les causes sur trois niveaux hiérarchiques de plus en plus détaillés, ainsi que les coûts de la santé et les pertes de production des facteurs de risque suivants : le manque d'activité physique, le surpoids et l'obésité.

Coûts de la santé (coûts médicaux directs)

Les coûts de la santé englobent toutes les dépenses de santé et ont été analysés en fonction des causes, de 20 prestations de santé, de 17 organismes payeurs, de 20 groupes d'âge et du sexe. Les causes ont été réparties en cinq catégories générales, 21 groupes de maladies et 66 maladies individuelles.

En 2022, les *MNT représentaient 72% des coûts totaux de la santé, soit 65,7 milliards de CHF, tandis que les MT représentaient 9%, soit 8,1 milliards de CHF*. Les maladies neurologiques étaient le groupe de maladies MNT le plus coûteux avec 9,9 milliards de CHF, suivies des maladies cardiovasculaires et psychiques avec 9,5 milliards de CHF chacune et des maladies musculo-squelettiques avec 9,1 milliards de CHF. La maladie d'Alzheimer et les démences ont généré les coûts les plus élevés parmi les maladies individuelles avec 6,7 milliards de CHF.

Les coûts de la santé ont augmenté de 37% entre 2012 et 2022, passant de 66,6 milliards de CHF à 91,5 milliards de CHF, avec une croissance de 25% par habitant. Les coûts de la santé des MNT ont augmenté de 31%. Parmi les groupes de maladies, les coûts des maladies endocriniennes, métaboliques, sanguines et immunitaires (+106%), du cancer (+55%), du diabète et des maladies rénales (+53%) ont notamment connu une hausse supérieure à la moyenne. Les coûts des MT ont augmenté de 83%, en grande partie à cause du COVID-19. La hausse des coûts résulte principalement de l'augmentation des dépenses pour les prestations ambulatoires, tandis que pour les maladies neurologiques, ce sont surtout les coûts des maisons de soins qui ont été déterminants.

En 2022, 43% des coûts de la santé étaient couverts par l'assurance obligatoire des soins (AOS) et la participation aux coûts AOS des assurés. Pour les maladies psychiques, la part de l'AOS était de 51%, pour les maladies cardiovasculaires, de 60%, et pour le diabète, de 72%.

Pertes de production (coûts indirects)

Les pertes de production sont dues à une capacité de travail réduite suite à une maladie et ont été analysées en fonction de l'absentéisme (absence du travail), du présentéisme (baisse de la

performance au travail), de l'invalidité et du décès prématué. Cette étude calcule pour la première fois ces pertes de production pour la Suisse. Entre 2012 et 2022, elles ont augmenté de 14% pour atteindre 70,5 milliards de CHF. L'absentéisme a connu une croissance particulièrement forte (+73%), tandis que le présentisme (+5%), l'invalidité et le décès prématué (-2%) sont restés relativement stables. Les MNT ont représenté 61% des pertes de production (43 milliards de CHF). Les maladies musculo-squelettiques et les maladies psychiques sont responsables des plus grandes charges, avec 17% chacune, suivies par les maladies cardiovasculaires avec 7%, et les maladies neurologiques avec 6%.

Années de vie en bonne santé perdues (DALYs)

Les années de vie en bonne santé perdues sont mesurées en Disability-Adjusted Life Years (DALYs). Entre 2012 et 2021 (dernière année disponible dans l'étude GBD), celles-ci ont augmenté de 8% pour atteindre 2,4 millions DALYs, avec une légère baisse de la charge de morbidité par habitant en raison de la forte croissance démographique. En 2021, les MNT étaient responsables de 84% de la charge de morbidité (2 millions DALYs), contre 5% pour les MT. Les groupes de maladies ayant la charge de morbidité la plus importante étaient le cancer (16%), les maladies cardiovasculaires (13%), les maladies psychiques (13%) et les maladies musculo-squelettiques (11%).

Alors que le cancer a causé le plus grand nombre d'années de vie perdues, les maladies psychiques et musculo-squelettiques ont entraîné des coûts monétaires élevés, avec 21 milliards de CHF chacune, ainsi qu'une forte baisse de la qualité de vie.

Les MNT ont causé 2,0 millions DALYs et donc une charge de morbidité élevée en termes de perte de qualité de vie ainsi que d'années de vie perdues.

Coûts monétaires des MNT

La charge monétaire totale des MNT (coûts de la santé + pertes de production) s'élevait à 109 milliards de CHF en 2022, ce qui correspond à environ 14% de la performance économique annuelle (produit intérieur brut PIB).

Les sept MNT que sont les maladies respiratoires chroniques, le diabète, les maladies cardiovasculaires, le cancer, les maladies musculo-squelettiques, les maladies neurologiques et psychiques, qui sont au cœur des efforts nationaux de prévention, et l'obésité ont généré en 2022 52.4% (48,0 milliards de CHF) des coûts de santé totales ainsi que 55.8% (39,3 milliards de CHF) des pertes de production totales.

Moteur des coûts de la santé

La hausse des coûts de la santé entre 2012 et 2022 a été causée à 48% par l'augmentation des coûts par cas. D'autres moteurs importants ont été la croissance démographique avec 33% et le vieillissement avec 19%. L'augmentation des coûts par cas a été le principal moteur pour la plupart des maladies, tandis que la prévalence a également joué un rôle pour les maladies psychiques, le diabète et l'obésité.

Facteur de risque : surpoids et obésité

Les coûts de la santé dus au surpoids et à l'obésité *comme facteurs de risque* ont augmenté de 46% entre 2012 et 2022, pour atteindre 3,7 milliards de CHF. Etant donné que la prévalence du surpoids et

de l'obésité est restée stable au cours de cette période, cette croissance est principalement due à l'augmentation des coûts de la santé. Les maladies présentant les coûts consécutifs les plus élevés en raison du surpoids et de l'obésité sont le diabète de type 2, l'hypertension et l'arthrose. Pour le calcul des pertes de production, les données n'étaient disponibles que pour une partie des maladies. Les pertes de production calculables dues au surpoids et à l'obésité s'élevaient à 2,8 milliards de CHF en 2022. La charge de morbidité liée au surpoids et à l'obésité était de 150 000 DALYs en 2021, soit 6% de la charge de morbidité totale. L'obésité en *tant que maladie* a entraîné des coûts de santé de 228 millions de CHF. Pour l'obésité en *tant que maladie*, les pertes de production et les DALYs n'ont pas pu être calculées, car les données ne sont pas disponibles.

Facteur de risque : manque d'activité physique

Les coûts de la santé dus au manque d'activité physique ont augmenté de 9% entre 2012 et 2022 pour atteindre 1,7 milliards de CHF. La prévalence du manque d'activité physique ayant légèrement diminué au cours de cette période, cette croissance est principalement due à l'augmentation des coûts de la santé. Les maladies présentant les coûts consécutifs les plus élevés en raison du manque d'activité physique sont la démence, la dépression et l'ostéoporose. Pour le calcul des pertes de production, les données n'étaient disponibles que pour une partie des maladies. Les pertes de productions dues au manque d'activité physiques qui ont pu être calculées s'élevaient à 849 millions de CHF en 2022. En 2021, la charge de morbidité du manque d'activité physique était de 61 000 DALYs, soit 3% de la charge de morbidité totale.

Conclusion

Les coûts de la santé ont considérablement augmenté entre 2012 et 2022, principalement en raison de la hausse des coûts par cas. Les MNT sont de loin la catégorie de maladies la plus coûteuse. En particulier, les maladies chroniques à forte prévalence telles que les maladies neurologiques, psychiques, cardiovasculaires et musculo-squelettiques entraînent des coûts de la santé élevés. Les pertes de production, qui représentent 9% du PIB, sont d'un ordre de grandeur similaire à celui des coûts de la santé. Elles sont principalement causées par les maladies psychiques et musculo-squelettiques. En ce qui concerne la santé perdue, le cancer et les maladies cardiovasculaires sont les principales causes des années de vie perdues, tandis que les maladies psychiques et musculo-squelettiques sont largement responsables de la perte de qualité de vie. Les facteurs de risque que sont le surpoids et l'obésité ainsi que le manque d'activité physique sont responsables de 6% des coûts de la santé et de 9% de la santé perdue.