

---

## Volume 3 - Numéro 1, 2010 - Gros Plan Sur Un Pays : La Radiologie En Suisse

### Le Système De Santé De La Confédération Suisse

---

*Nous remercions pour ces informations*

**l'Organisation Mondiale de**

**la Santé (OMS) et**

**l'Observatoire**

**suisse de la santé (Obsan)**

*Neuchâtel, Suisse L'observatoire suisse de la santé est une unité organisationnelle de l'office fédéral de la statistique. Il a été créé dans le cadre du projet « Politique nationale suisse de la santé ».*

[www.obsan.ch](http://www.obsan.ch)

**Les habitants de la Suisse sont globalement en bonne santé et bénéficient, lorsqu'ils sont malades, de soins de qualité. Telle est la conclusion du Rapport national sur la santé 2008 « La santé en Suisse », que l'Observatoire suisse de la santé a publié. Ce rapport met toutefois aussi en évidence l'existence de lacunes et de défis à relever. Un de ces défis est une certaine inégalité de santé dans la population, en raison principalement de différences de niveaux de formation et de situations économiques. Un autre défi est lié à l'accroissement des troubles psychiques et des maladies chroniques, qui s'explique entre autres par le vieillissement de la population, par les conditions de vie et par les comportements individuels.**

#### **Coûts, Financement, Efficacité et Solidarité**

En 2005, la Suisse a dépensé en biens et services de santé un total de 53 milliards de francs suisses, soit environ 11,4 % du PIB. Cela place la Suisse au deuxième rang mondial, juste derrière les États-Unis. Les soins en milieu hospitalier représentaient 46 % de toutes les dépenses de santé, et les soins ambulatoires 54 %.

En 2005 toujours, les ménages privés ont supporté 66 % de la charge des dépenses de santé. La Confédération, les cantons et les communes 27 %. Une grande proportion des dépenses concernaient la rétribution des établissements de soins et d'hospitalisation et notamment des hôpitaux. En Suisse, 7 % seulement du financement est couvert par les contributions des entreprises aux assurances accident, vieillesse et invalidité.

Malgré sa petite taille et sa population peu nombreuse, la Suisse est composée de 26 cantons et possède 26 systèmes de santé semi-autonomes, ce qui rend difficile l'élaboration de politiques nationales cohérentes et la création de marchés concurrentiels pour l'assurance-maladie, les services de santé et les médicaments.

Bien que le financement par les primes d'assurance demeure régressif et que les dépenses qui restent à la charge du patient soient élevées, le système actuel de primes et les exemptions de participation aux coûts permettent aux groupes vulnérables d'avoir un bon accès aux prestations de santé. Il existe toutefois de grandes disparités entre les cantons en ce qui concerne les niveaux d'aide et les conditions de son obtention.

#### **Les Disparités Régionales**

La loi garantit à chaque résident un accès au système de santé. Néanmoins, l'accès à certains services médicaux comme les ressources sont inégalement répartis entre les cantons et d'une région à l'autre. Les différences concernent autant la structure de l'offre de soins que les coûts. Certains cantons consacrent près de trois fois plus de ressources à la santé que d'autres.

L'impact des différences régionales est perçu principalement sur trois niveaux : entre les zones urbaines et rurales, entre la Suisse orientale et occidentale, et entre les régions frontalières et les régions non frontalières. La différence entre les zones urbaines et rurales est particulièrement sensible pour les soins ambulatoires. Les habitants des zones non urbaines doivent souvent se rendre dans les villes, où les services médicaux sont nettement plus complets. Les citoyens quant à eux ont plus fréquemment recours aux services d'hospitalisation.

Il y a eu un grand débat concernant les causes de ces disparités. Les divergences dans l'organisation, la structure et et la disponibilité des services proviendraient de différences

## **Gros Plan : La Confédération Suisse**

socio-démographiques et socio-économiques. Dans certains cantons, les coûts trop élevés résulteraient plus d'une relative centralisation des soins et d'une forte proportion de médecins spécialistes ou d'hôpitaux spécialisés, que de facteurs de risque de la population.

## **Santé et Immigration**

Environ un tiers de la population suisse sont des personnes originaires de l'immigration – ils ont immigré ou sont nés en Suisse d'au moins un parent immigré. Bien que ces personnes soient pour la plupart bien intégrées et que leur santé ne diffère pas de celle des citoyens suisses, des études ont montré qu'elles sont exposées à des risques spécifiques.

## **Le Principal Défi**

Le système de santé suisse devra faire face à des défis majeurs dans les prochaines années. Selon toute vraisemblance, la demande de services médicaux et par conséquent les coûts continueront d'augmenter, et ceci pour plusieurs raisons. L'espérance de vie des habitants de la Suisse est actuellement l'une des plus élevées au monde. Les changements démographiques qui en découlent jouent probablement le rôle le plus important – le nombre de personnes âgées augmente en même temps que la demande de services médicaux et infirmiers. En outre, on peut s'attendre à ce que certaines maladies chroniques comme les maladies cardiovasculaires soient plus fréquentes. Le progrès technique est également susceptible d'entraîner une demande plus étendue de diagnostics et de traitements. En 2020 un tiers de la population active aura 50 ans ou plus. D'où l'impact économique de la santé de cette tranche d'âge, sachant que la santé conditionne l'aptitude au travail, et les débats actuels sur le recul de l'âge de la retraite.

Enfin, il est bien connu que plus une société est prospère, plus elle utilise les services médicaux. Dans ce contexte, la Suisse appelle à un contrôle plus efficace de la hausse des coûts et des primes d'assurance. Si les autorités suisses envisagent de le faire grâce à des marchés concurrentiels, elles devraient limiter les possibilités pour les assureurs de sélectionner les assurés sur la base de leur profil de risque. Les assureurs devraient passer des contrats avec les fournisseurs sur la base de la qualité, les assurés rechercher la meilleure couverture au meilleur prix. Une concurrence accrue sur le marché des médicaments non brevetés (comme les génériques) ferait baisser le prix des produits pharmaceutiques. Enfin, la concurrence entre les assureurs et les fournisseurs de services de soins devrait dépasser les frontières cantonales.

Les services de santé et les professionnels de santé eux-mêmes sont également l'objet d'un changement structurel. Il est particulièrement intéressant de noter que de plus en plus de médecins travaillent à temps partiel et que la proportion des femmes et des médecins spécialistes est également en augmentation. Par ailleurs, le nombre de diplômés en médecine ne suit pas le rythme de la demande. Si ces tendances se maintiennent, il faut s'attendre à une moindre accessibilité aux services médicaux.

## **La Suisse et l'Europe**

La Suisse et l'Union européenne ont manifesté un intérêt mutuel à une coopération renforcée et institutionnalisée dans le domaine de la santé publique. Les priorités sont la lutte contre les maladies transmissibles, les problèmes de santé publique, la sécurité des denrées alimentaires et la sécurité générale des produits. À cet égard, la Suisse collabore à la fois avec le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) et l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA). Elle pourrait adhérer aux trois systèmes d'alerte rapide et précoce (SAPR) et participer au programme d'action communautaire dans le domaine de la santé.

## **Un Rapport National Sur La Santé**

La Suisse est, avec la Finlande et la Suède, un des premiers pays européens à décrire la santé de sa population à l'aide des déterminants sociaux dans un rapport national sur la santé. Ces données mettent en lumière la situation sociale et les conditions de vie qui ont des répercussions positives ou négatives sur la santé. En font partie les facteurs socio-économiques comme la formation, la profession et le revenu, de même que les conditions environnementales, et des facteurs individuels, tels que l'âge, le sexe, l'origine ethnique ou le statut social. Les déterminants sociaux influencent aussi les ressources de l'individu en matière de santé, par exemple son autonomie, sa propre estime, ou ses opinions, connaissances et compétences, ainsi que son engagement social. La Suisse parvient ainsi non seulement à dresser un bilan de santé de ses habitants, mais surtout à mettre en évidence les relations qui existent entre la santé et des facteurs sociaux plus globaux. Ce faisant, elle indique aussi de nouvelles voies à suivre par la politique de la santé.

Pour plus d'informations, veuillez consulter le site Internet de l'obsan à l'adresse [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch)

Published on : Wed, 30 Mar 2005