



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

OBSAN DOSSIER 50

50

Médecins de premier recours – Situation en Suisse, tendances récentes et comparaison internationale

Analyse de l'International Health Policy Survey 2015 du Commonwealth Fund sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Clémence Merçay

L'**Observatoire suisse de la santé (Obsan)** est une institution mandatée par la Confédération et les cantons. L'Observatoire suisse de la santé analyse les informations existant en Suisse dans le domaine de la santé. Il soutient la Confédération, les cantons et d'autres institutions du secteur de la santé publique dans leur planification, leur prise de décisions et leur action. Pour plus d'informations, veuillez consulter www.obsan.ch.

Paraissent dans la **série «Obsan Dossier»** des rapports de recherche destinés aux spécialistes de la santé. La réalisation des rapports est assurée par l'Obsan ou confiée à des experts externes. Le contenu des rapports est de la responsabilité de leurs auteurs. Les Dossiers de l'Obsan ne sont normalement disponibles que sous forme électronique (pdf).

Impressum

Editeur

Observatoire suisse de la santé (Obsan)

Mandant

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Auteure

Clémence Merçay, Obsan

Collaboration

- Tamara Bonassi, OFSP
- Paul Camenzind, Obsan

Série et numéro

Obsan Dossier 50

Référence bibliographique

Merçay, C. (2015). *Médecins de premier recours – Situation en Suisse, tendances récentes et comparaison internationale. Analyse de l'International Health Policy Survey 2015 du Commonwealth Fund sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)* (Obsan Dossier 50). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.

Renseignements/informations

Observatoire suisse de la santé
Espace de l'Europe 10
CH-2010 Neuchâtel
Tél. 058 463 60 45
obsan@bfs.admin.ch
www.obsan.ch

Page de couverture

Roland Hirter, Berne

Téléchargement du fichier PDF

www.obsan.ch→Publications
(ce document est disponible uniquement sous forme électronique)

Numéro de la publication

1038-1502-05

ISBN

978-2-940502-53-0

© Obsan 2015

Table des matières

Abréviations	4
Sommaire exécutif	5
Management Summary	9
1 Introduction	14
1.1 Informations générales.....	14
1.2 Organisation du rapport.....	15
1.3 Méthodologie	15
1.4 Portée et limites de l'analyse	17
1.5 Présentation des annexes	18
2 Caractéristiques des médecins de premier recours et des cabinets médicaux	21
2.1 Démographie médicale	21
2.2 Présentation et organisation du cabinet médical.....	25
2.3 Orientation de la pratique vers des objectifs de qualité et de performance.....	31
2.4 Caractéristiques de la patientèle	35
3 Opinion concernant le système de santé et satisfaction des médecins de premier recours	41
3.1 Opinion concernant le système de santé	41
3.2 Sources de satisfaction et d'insatisfaction des médecins de premier recours	43
4 Accès aux soins de santé	51
4.1 Accessibilité financière et délais d'attente	51
4.2 Disponibilité de soins médicaux de premier recours.....	53
4.3 Communication et coordination entre le médecin et le patient.....	55
4.4 Communication avec le patient et problèmes linguistiques.....	56
5 Coordination entre prestataires de santé	59
5.1 Coordination avec les médecins spécialistes	59
5.2 Coordination avec les hôpitaux	60
5.3 Coordination avec les soins à domiciles	62
5.4 Coordination avec des gestionnaires de cas.....	63
5.5 Coordination et qualité des soins.....	65
5.6 Attitude vis-à-vis des nouvelles mesures visant à améliorer la coordination entre prestataires de santé	67
6 Utilisation des instruments de cybersanté	69
6.1 Utilisation du dossier médical informatisé.....	69
6.2 Autres instruments de cybersanté.....	72
6.3 Profil et caractéristiques des « cyber médecins »	74
6.3.1 Profil sociodémographique des « cyber médecins »	74
6.3.2 Pratique médicale des « cyber médecins »	76
7 Principaux résultats	78
8 Index des tableaux et figures	81
9 Bibliographie	83
10 Annexes	84
Index des tableaux de l'annexe	185

Abréviations

APN	Infirmière / infirmier de pratique avancée
CWF	Commonwealth Fund
EMS	Etablissement médoci-social
FMH	Fédération des médecins suisses
EPT	Equivalent(s) plein temps
IHP 2015	International Health Policy Survey 2015 / Enquête internationale sur la politique de santé 2015
LDEP	Loi sur le dossier électronique du patient
NHS	National Health Services (UK)
Obsan	Observatoire suisse de la santé
OFS	Office fédéral de la statistique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
TIC	Technologie de l'information et de la communication
AU	Australie
CA	Canada
CH	Suisse
DE	Allemagne
NL	Pays-Bas
NO	Norvège
NZ	Nouvelle-Zélande
SE	Suède
UK	Royaume-Uni
US	Etats-Unis

Sommaire exécutif

Point de départ

Depuis 2010, la Suisse participe chaque année à l'enquête internationale sur la politique de santé, *International Health Policy Survey* menée par le Commonwealth Fund, une fondation à but non lucratif œuvrant à la promotion de systèmes de santé efficaces aux Etats-Unis et dans le monde. En Suisse, ce projet est dirigé par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) en collaboration avec la Fédération des médecins suisses (FMH). En 2015, cette enquête porte sur les médecins de premier recours. Ce thème ayant déjà été au cœur de l'enquête en 2012, il est possible, pour la plupart des questions, de comparer les réponses obtenues lors des deux années d'enquête.

En 2015, 11 pays ont participé à l'enquête : l'Australie, le Canada, la France, l'Allemagne, les Pays-Bas, la Norvège, la Suède, la Nouvelle-Zélande, le Royaume-Uni, les Etats-Unis et la Suisse. Les données de la France ne sont pas présentées car elles n'étaient pas disponibles au moment de la réalisation de ce rapport. A l'inverse, les données de la Suède ne figuraient pas dans le rapport de 2012.

Il est possible de rattacher les questions auxquelles ont répondu les médecins de premier recours à cinq thématiques principales, lesquelles organisent ce rapport : les caractéristiques des médecins de premier recours et des cabinets médicaux, l'opinion concernant le système de santé ainsi que les sources de satisfaction et d'insatisfaction en lien avec la pratique médicale, l'accès aux soins de santé, la coordination entre prestataires de santé et l'utilisation des instruments de cybersanté.

L'échantillon suisse de médecins de premier recours comprend 1'065 individus (1'025 en 2012). Cet échantillon a été pondéré en fonction de la région linguistique, de l'âge et du sexe afin de correspondre à la base d'échantillonnage issue de la statistique médicale de la FMH¹.

Résultats

La relève de médecins de premier recours, un enjeu particulièrement important en Suisse

Avec près de 30% de médecins âgés de 60 ans et plus au sein de l'échantillon de l'IHP 2015, et la moitié des médecins âgés de 60 à 64 ans entendant effectivement stopper leur activité à l'âge de la retraite (65 ans), la démographie médicale s'avère particulièrement défavorable en Suisse. La question de la relève médicale se pose de façon d'autant plus aiguë que ces caractéristiques démographiques s'accompagnent de mutations dans l'exercice des médecins de premier recours : de 2012 à 2015, on observe par exemple une diminution du nombre d'heures travaillées par semaine (passage de 68,0% à 59,8% de médecins de premier recours travaillant 45 heures et plus par semaine). Le fait que seuls 20% des médecins âgés de 60 ans et plus disposent déjà d'un successeur pour leur cabinet illustre certainement ce manque de relève.

Au niveau organisationnel, les médecins de premier recours suisses se caractérisent également par le fait que par rapport aux autres pays, ils exercent plus souvent dans des cabinets individuels (53,9% dans l'échantillon de l'IHP 2015). Ce type de structure est toutefois principalement le fait des médecins les plus âgés. Chez les plus jeunes, on observe une évolution rapide par rapport à 2012 allant dans le sens d'une pratique plus fréquente en cabinet de groupe. La grande majorité des médecins travaillant dans un cabinet de groupe exercent dans une structure de relativement petite taille (moins de 5 équivalents plein temps – EPT – au sein du cabinet).

Moindre orientation des cabinets médicaux vers des objectifs de performance

Alors que dans certains pays anglo-saxons, ainsi qu'en Suède et aux Pays-Bas, les médecins de premier recours utilisent fréquemment des instruments de gestion des cabinets médicaux tels que des questionnaires de satisfaction ou des évaluations de leurs performances, ces pratiques sont encore relativement peu

¹ Suisse alémanique : 69,6%, Suisse romande : 25,6%, Suisse italienne : 4,8% ; <35 ans : 0,8%, 35-44 ans : 18,1%, 45-54 ans : 31,2%, 55-64 ans : 36,3%, 65 ans et plus : 13,5% ; hommes : 67,0%, femmes : 33,0%.

répandues en Suisse. Ces différences peuvent certainement s'expliquer par l'organisation propre aux différents systèmes de santé. Au Royaume-Uni par exemple, tous les cabinets médicaux de médecins de premier recours liés aux NHS (National Health Services) sont engagés dans un dispositif de paiement à la performance. En Suisse, le régime de la capitation constitue une incitation à l'amélioration des performances mais les médecins de premier recours peuvent également privilégier un paiement à l'acte. On relève toutefois d'importantes différences internes en Suisse, avec un usage de ces outils de gestion des cabinets médicaux nettement plus courant chez les médecins alémaniques que chez les médecins romands et italophones.

Opinion positive quant au système de santé mais préoccupation croissante concernant un possible excès de soins

L'opinion des médecins de premier recours suisses concernant le système de santé est globalement positive avec une majorité de médecins (53,8%) estimant que seuls des changements mineurs seraient nécessaires pour que le système de santé fonctionne mieux. Parallèlement à cette bonne appréciation, une majorité de médecins de premier recours suisses (65,3%) considère que la qualité des soins médicaux est restée constante au cours des trois dernières années.

Par rapport à 2012, on constate toutefois une préoccupation grandissante concernant une quantité trop importante de soins dispensés aux patients (37,5% à 50,9% des médecins de premier recours suisses). A l'inverse, la Suisse s'avère toutefois être le pays où la part de médecins considérant que les patients reçoivent trop peu ou beaucoup trop peu de soins est la plus faible (2,0%).

Hausse de la satisfaction concernant le revenu mais mécontentement lorsque le revenu est comparé à celui des autres médecins spécialistes

Parmi les éléments qui participent à un niveau élevé de satisfaction concernant l'exercice de la médecine (86,3% de satisfaits ou très satisfaits) on peut notamment mentionner la qualité de la formation et de la formation continue (93,0% de satisfaits ou très satisfaits) ainsi que le temps que les médecins sont en mesure de passer avec chaque patient (67,1% de satisfaits ou très satisfaits). Les médecins de premier recours romands qui déclarent des durées moyennes de visite de routine plus longues que les alémaniques et que les italophones sont également plus satisfaits du temps qu'ils passent avec chaque patient.

Entre 2012 et 2015, le niveau de satisfaction des médecins de premier recours suisses concernant le revenu a nettement augmenté (56,8% à 71,5% de satisfaits ou très satisfaits). Cette hausse remarquable peut notamment s'expliquer par la récente valorisation de l'activité des médecins de premier recours. Par contre, l'insatisfaction prévaut lorsque le revenu est comparé à celui des autres médecins spécialistes (80,4% de légèrement insatisfaits ou très insatisfaits). Ce mécontentement qui prévaut en Suisse est le plus élevé en comparaison internationale.

La charge administrative a également été identifiée comme une importante source de mécontentement pour de nombreux médecins de premier recours suisses, particulièrement pour ce qui concerne les questions liées aux assurances ou aux décomptes : 50,3% des médecins de premier recours suisses considèrent que le temps consacré à ces tâches constitue un problème majeur. Alors qu'il est vraisemblable que la part de l'activité des médecins de premier recours suisses consacrée aux activités administratives soit à la hausse, on observe que les médecins qui consacrent plus de temps à ces tâches sont également ceux qui les considèrent comme plus problématiques.

Dans la perspective d'un accroissement de la relève de médecins de premier recours, il est utile de pouvoir identifier les facteurs ayant une influence sur l'attractivité de ces professions. Les résultats de l'IHP 2015 indiquent notamment que le niveau de salaire comparé à celui des autres médecins spécialistes ainsi que la charge administrative qui pèse sur les médecins de premier recours suisses constituent des éléments susceptibles d'affecter l'intérêt porté à la médecine de premier recours.

La plupart du temps, les patients des médecins de premier recours suisses parviennent à payer les frais de santé qui sont à leur charge et ne sont pas confrontés à des délais d'attente

Avec 60,3% de médecins ayant l'expérience de patients qui rencontrent des difficultés à payer des frais de santé qui sont à leur charge, on constate qu'en Suisse, l'accès aux soins de santé peut aussi être entravé par des barrières financières. Par rapport à des pays tels que les Pays-Bas où les Etats-Unis où plus de 90% des médecins de premier recours identifient des difficultés financières au sein de leur patientèle, le résultat pour la Suisse s'avère toutefois plutôt bas. Ces différences internationales sont certainement à mettre en lien avec la manière dont le financement des soins est organisé dans chaque pays et plus particulièrement avec la part laissée à la charge des patients. En Suisse, cette part dépend notamment du choix du niveau de franchise.

Par rapport aux autres pays, il est beaucoup moins fréquent que les patients soient soumis à des délais d'attente en Suisse, particulièrement pour ce qui concerne l'obtention d'examen diagnostics spécialisés ou les traitements à effectuer à la suite de diagnostics. Il arrive cependant un peu plus souvent que les patients aient à attendre longtemps avant de pouvoir voir un spécialiste, ce problème étant plus fréquemment mentionné par les médecins romands.

Bonne disponibilité des médecins de premier recours suisses mais tendances à la baisse

Avec une majorité de médecins de premier recours acceptant encore de nouveaux patients (78,1%) et étant en mesure de recevoir la plupart des patients qui demandent un rendez-vous dans un délai court (53,7%), la disponibilité des médecins de premier recours suisses est plutôt bonne. Ces deux indicateurs sont toutefois à la baisse depuis 2012, indiquant la tendance à une moins grande disponibilité des médecins de premier recours. Les spécialistes en médecine interne générale sont particulièrement concernés : 75,2% acceptent encore de nouveaux patients en 2015 contre 89,0% des médecins pédiatres.

Des problèmes de compréhension avec les patients arrivent régulièrement mais la plupart des médecins intègrent ces difficultés à leur mode de communication

Pour que les prestations de santé délivrées puissent être considérées comme appropriées, il est primordial que le patient comprenne pleinement les informations et instructions que lui communique le médecin. La plupart des médecins reçoivent au moins de façon occasionnelle des patients ayant des difficultés à comprendre les informations qui leur sont données (56,2%). Il est ainsi dans l'habitude de la grande majorité des médecins de demander au patient s'il a bien compris les informations et éventuellement, de les lui faire répéter.

Face aux patients avec lesquels il n'est pas possible de communiquer dans une langue nationale, une situation à laquelle sont confrontés 91,4% des médecins pédiatres contre environ 80% des autres médecins de premier recours, la traduction est le plus souvent assurée par un membre de la famille.

Les médecins de premier recours suisses communiquent fréquemment avec les autres prestataires de santé

Dans la perspective d'une plus grande efficacité et économie de la prise en charge, les modèles de soins intégrés visant une amélioration de la coordination entre prestataires des différents domaines de soins est considérée comme souhaitable. De par leur relation de proximité avec les patients, les médecins de premier recours jouent un rôle central dans ces dispositifs.

En comparaison internationale, les médecins de premier recours suisses obtiennent les meilleurs résultats pour ce qui concerne la réception d'informations provenant des médecins spécialistes consultés par leurs patients.

Avec les hôpitaux, les échanges d'informations sont également assez fréquents (81,5% des médecins de premier recours suisses sont toujours ou souvent informés lorsqu'un patient s'est rendu aux urgences). Par contre, ils sont seulement 39,9% à recevoir les informations cliniques nécessaires à la poursuite des soins dans un délai de moins de 48 heures.

La Suisse présente également les résultats les plus favorables en comparaison internationale pour ce qui concerne la communication et l'échange d'informations avec les services de soins à domicile (68,5% sont régulièrement informés en cas de changement significatif de l'état de santé des patients).

Ces bons résultats se reflètent également au niveau de la qualité des soins puisqu'il est relativement peu fréquent que des patients suisses aient des problèmes en raison d'un manque de coordination entre les divers fournisseurs de soins.

Toutefois, si les médecins de premier recours suisses communiquent plutôt fréquemment avec les autres prestataires de santé, cela ne signifie pas nécessairement que les programmes de soins sont effectivement coordonnés entre les différents fournisseurs de soins ou que les médecins de premier recours assurent une fonction de coordination du parcours de soin.

Progression du dossier médical informatisé en Suisse

Malgré une progression marquée du dossier médical informatisé auprès des médecins de premier recours suisses (de 41,1% en 2012 à 54,2% en 2015), la Suisse se maintient en fin de classement international, plusieurs pays ayant déjà adopté de façon quasi universelle cet instrument. On relève une utilisation plus fréquente du dossier médical informatisé chez les médecins les plus jeunes (81,9% des moins de 45 ans) ainsi que chez les médecins travaillant en cabinet de groupe (69,8%).

Le dossier médical informatisé doit ici être distingué du dossier électronique du patient. Si le premier constitue simplement un regroupement sous forme électronique des informations du dossier de patient, le second constitue un outil en ligne accessible en tous lieux par différents acteurs. Le résultat pour la Suisse doit toutefois être abordé avec précautions, les réponses des médecins de premier recours des différentes régions linguistiques ayant possiblement été influencées par les différences de traduction pour cette question.

Différents degrés de diffusion selon les instruments de cybersanté

Différents instruments de cybersanté visant une meilleure coordination entre acteurs de santé sont répandus à des degrés divers en Suisse. Par exemple, 66,5% des médecins de premier recours utilisent une technologie leur permettant d'effectuer des requêtes électroniques pour des analyses de laboratoire. Par contre, ils sont 24,4% à être en mesure d'effectuer des transferts électroniques d'ordonnances à une pharmacie.

Alors que le développement des instruments de cybersanté est en grande partie motivé par la volonté d'améliorer la coordination entre prestataires de santé, il s'avère que les médecins les plus familiers des instruments de cybersanté (les « cyber médecins² ») ne rapportent pas communiquer de façon plus régulière avec les autres prestataires de santé. Par contre, il semblerait que ces médecins disposent de plus d'outils servant la communication et la coordination avec les patients. De plus, ils utilisent plus fréquemment des instruments de gestion des cabinets médicaux permettant d'évaluer leurs performances. L'utilisation des instruments de cybersanté peut donc influencer la pratique des médecins de multiples manières, et pas nécessairement au niveau de la coordination.

² « Cyber médecin » : dispose du dossier médical informatisé et utilise au moins 8 des 17 instruments de cybersanté passés en revue dans l'IHP 2015 (par exemple, concernant la prescription électronique, la cyber médication ou la gestion de la patientèle).

Management Summary

Ausgangslage

Seit 2010 nimmt die Schweiz jährlich an der internationalen gesundheitspolitischen Erhebung *International Health Policy Survey* (IHP) unter der Leitung des Commonwealth Fund teil. Bei letzterem handelt es sich um eine nicht-gewinnorientierte Stiftung mit der Mission, leistungsstarke Gesundheitssysteme in den USA und weltweit zu fördern. In der Schweiz wird das Projekt durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Zusammenarbeit mit der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) geleitet. Die Erhebung 2015 bezieht sich auf die ärztlichen Grundversorgerinnen und Grundversorger. Diese Thematik war bereits Fokus in der analogen Erhebung von 2012, wodurch für die meisten Fragen ein Vergleich der Antworten für die zwei Erhebungsjahre möglich ist.

11 Länder haben 2015 an der Erhebung teilgenommen: Australien, Kanada, Frankreich, Deutschland, Niederlande, Norwegen, Schweden, Neuseeland, Vereinigtes Königreich, Vereinigte Staaten und die Schweiz. Die Resultate für Frankreich können nicht gezeigt werden, da sie zum Zeitpunkt der Realisierung vorliegenden Berichts noch nicht verfügbar waren. Umgekehrt gab es noch keine Ergebnisse in 2012 für Schweden.

Die Fragen, auf die die Ärztinnen und Ärzte geantwortet haben, lassen sich in fünf Hauptthemen gliedern, nach denen sich auch der Aufbau des Berichtes orientiert: Eigenschaften der ärztlichen Grundversorgerinnen resp. Grundversorger und der Arztpraxen, Einstellung gegenüber dem Gesundheitssystem und Gründe für Zufriedenheit resp. Unzufriedenheit im Zusammenhang mit der ärztlichen Praxistätigkeit, Zugang zu den Gesundheitsleistungen, Koordination zwischen den Leistungserbringern und der Einsatz von eHealth-Instrumenten.

Die Schweizer Stichprobe der ärztlichen Grundversorgerinnen und Grundversorger umfasst 1'065 Personen (1'025 in 2012). Die Stichprobe wurde bezüglich Sprachregion, Alter und Geschlecht³ gewichtet, damit die Verteilung in der Stichprobe jener der Ärztstatistik der FMH entspricht.

Ergebnisse

Nachfolgeregelung bei den ärztlichen Grundversorgerinnen und Grundversorger, ein besonders wichtiges Thema in der Schweiz

Mit fast 30% Ärztinnen und Ärzte im Alter von 60 Jahren und mehr in der Stichprobe des IHP 2015 und der Hälfte der Ärztinnen und Ärzte im Alter von 60 bis 65 Jahren, die ihre Praxistätigkeit bei Erreichen des Rentenalters (65 Jahre) auch effektiv beenden wollen, resultiert für die Schweiz eine besonders ungünstige Ärztedemografie. Die Frage der ärztlichen Nachfolgeregelung stellt sich noch akuter, da diese demografische Entwicklung durch Veränderungen im Tätigkeitsmuster der Grundversorgerinnen und Grundversorger begleitet werden: Zwischen 2012 und 2015 beobachtet man zum Beispiel einen Rückgang der geleisteten Arbeitsstunden pro Woche (Abnahme von 68,0% auf 59,8% des Anteils der Grundversorgerinnen und Grundversorger, welche 45 Stunden und mehr arbeiten). Auch die Tatsache, dass nur 20% der 60-jährigen und älteren Ärztinnen und Ärzte über eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger verfügen, illustriert dieses Nachfolgeproblem zusätzlich.

Hinsichtlich Organisation der Versorgung unterscheiden sich die Schweizer Grundversorgerinnen und Grundversorger ebenfalls von den anderen Ländern, indem sie öfter in Einzelpraxen (53,9% in der Stichprobe des IHP 2015) praktizieren. Dies ist ein Strukturmerkmal, das ganz klar bei den älteren Ärztinnen und Ärzten dominiert. Bei den Jüngeren kann man, im Vergleich zu 2012, eine rasche Entwicklung in Richtung einer häufigeren Praxistätigkeit in Gruppenpraxen beobachten. Die grosse Mehrheit der

³ Deutschschweiz: 69,6%; Französische Schweiz: 25,6%; Italienische Schweiz: 4,8%; <35 Jahre: 0,8%, 35-44 Jahre: 18,1%, 45-54 Jahre: 31,2%, 55-64 Jahre: 36,3%, 65 Jahre und älter: 13,5%; Männer: 67,0%; Frauen: 33,0%.

Ärztinnen und Ärzte, die in einer Gruppenpraxis praktizieren, tun dies innerhalb einer relativen kleinen Struktureinheit (weniger als 5 Vollzeitäquivalente – VZÄ – pro Praxis).

Weniger starke Ausrichtung der Arztpraxen auf Leistungsziele

Während in einigen angelsächsischen Ländern, aber auch in Schweden und den Niederlanden die ärztlichen Grundversorgerinnen und Grundversorger häufig Management-Instrumente wie Befragungen zur Patientenzufriedenheit oder Evaluationen für die Messung der Praxis-Performance einsetzen, sind diese in der Schweiz noch relativ wenig verbreitet. Diese Unterschiede lassen sich bestimmt auch mit der jeweils eigenen Organisation der verschiedenen Gesundheitssysteme erklären. Im Vereinigten Königreich beispielsweise sind alle Grundversorgerpraxen innerhalb des NHS (National Health Service) in ein Abgeltungssystem nach Leistungszielen eingebunden. In der Schweiz dagegen beinhaltet zwar das System der Kopfpauschalen Anreize zu Leistungssteigerungen, jedoch können die Grundversorgerinnen und Grundversorger das System der Abrechnung nach Einzelleistungen vorziehen. Bezügliches Praxismanagement-Instrumenten sind grosse Unterschiede innerhalb der Schweiz feststellbar, wobei diese deutlich häufiger von den Deutschschweizer Ärztinnen und Ärzten als von den Französisch- und Italienischsprachigen Ärztinnen und Ärzten eingesetzt werden.

Positive Einschätzung des Gesundheitssystems, aber zunehmende Bedenken wegen zu vielen Leistungen

Die Einschätzung der ärztlichen Grundversorgerinnen und Grundversorger betreffend das Gesundheitssystem ist insgesamt positiv: Eine Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte (53,8%) schätzt, dass nur kleinere Änderungen zur besseren Funktionsweise des Gesundheitssystems nötig wären. Parallel zu dieser positiven Wertung findet ebenfalls eine Mehrheit der Grundversorgerinnen und Grundversorger (65,3%), dass die Qualität der ärztlichen Leistungen in den vergangenen drei Jahren unverändert geblieben ist.

Im Vergleich zu 2012 gibt es trotzdem eine zunehmende Besorgnis, dass für die Patientinnen und Patienten eine zu grosse Menge an Leistungen erbracht wird (von 37,5% auf 50,9% der Grundversorgerinnen und Grundversorger in der Schweiz). Umgekehrt ist die Schweiz das Land mit dem tiefsten Anteil an Ärztinnen und Ärzten (2,0%), die finden, dass die Patientinnen und Patienten zu wenig oder viel zu wenig ärztliche Leistungen erhalten.

Steigende Zufriedenheit mit dem eigenen Einkommen, aber Unzufriedenheit beim Vergleich des Einkommens mit jenem der Spezialistinnen und der Spezialisten

Unter jenen Elementen, welche zu einem höheren Niveau der Zufriedenheit der Ausübung der ärztlichen Tätigkeit beitragen (86,3% zufrieden oder sehr zufrieden), gehören insbesondere die Qualität der Aus- und Weiterbildung (93,0% zufrieden oder sehr zufrieden) wie auch die Dauer, welche die Ärztinnen und Ärzte mit den Patientinnen und Patienten verbringen können (67,1% zufrieden oder sehr zufrieden). Die Grundversorgerinnen und Grundversorger der Französischen Schweiz, welche eine längere durchschnittliche Dauer einer Routinekonsultation angeben als die Deutsch- und Italienssprachigen, sind denn auch zufriedener mit der pro Patientin resp. pro Patient verbrachten Zeit.

Zwischen 2012 und 2015 hat die Zufriedenheit der ärztlichen Grundversorgerinnen und Grundversorger in der Schweiz bezüglich Einkommen deutlich zugenommen (56,8% auf 71,5% zufrieden oder sehr zufrieden). Diese bemerkenswerte Zunahme lässt sich insbesondere mit der in letzter Zeit erfolgten Aufwertung der ärztlichen Tätigkeit der Grundversorgerinnen und Grundversorger erklären. Hingegen dominiert die Unzufriedenheit, wenn das Einkommen mit jenem der Spezialistinnen und Spezialisten verglichen wird (80,4% etwas oder sehr unzufrieden). Diese Unzufriedenheit ist in der Schweiz am stärksten ausgeprägt im internationalen Vergleich.

Die administrative Belastung wurde ebenfalls als wichtiger Grund für die Unzufriedenheit vieler ärztlicher Grundversorgerinnen und Grundversorger in der Schweiz identifiziert, insbesondere bei Fragen im Zusammenhang mit den Krankenversicherern oder bei Abrechnungen: 50,3% der Grundversorgerinnen und Grundversorger sind der Ansicht, dass die für solche Aufgaben verwendete Zeit für sie ein grösseres Problem darstellt. Es scheint auch wahrscheinlich, dass die von den Schweizer Grundversorgerinnen und

Grundversorgern für administrative Arbeiten benötigte Zeit am Ansteigen ist. Dabei lässt sich auch beobachten, dass jene Ärztinnen und Ärzte, welche am meisten Zeit für solche Aufgaben einsetzen, dies auch am meisten als ein Problem betrachten.

Vor dem Hintergrund einer zunehmenden altersbedingten Ablösung vieler ärztlicher Grundversorgerinnen und Grundversorger scheint es nützlich, jene Faktoren zu identifizieren, die einen Einfluss auf die Attraktivität dieser Berufe haben. Die Resultate des IHP 2015 zeigen insbesondere, dass das Lohnniveau im Vergleich mit jenem der anderen Spezialistinnen und Spezialisten sowie die administrative Belastung, welcher die Grundversorgerinnen und Grundversorger in der Schweiz ausgesetzt sind, die relevanten Faktoren sein dürften, die das Interesse an der ärztlichen Grundversorgung beeinflussen vermögen.

Meist können die Patientinnen und Patienten der Schweizer Grundversorgerinnen und Grundversorger ihre selber zu tragenden Gesundheitskosten bezahlen und müssen kaum Wartezeiten erdulden

60,3% aller Ärztinnen und Ärzte haben Erfahrungen mit Patientinnen und Patienten, die selber zu tragende Gesundheitskosten nicht bezahlen können. Dies bedeutet also, dass es auch in der Schweiz finanzielle Barrieren gibt, die den Zugang zur Gesundheitsversorgung behindern können. Im Vergleich zu Ländern wie den Niederlanden oder den Vereinigten Staaten, wo mehr als 90% aller ärztlichen Grundversorgerinnen und Grundversorger finanzielle Probleme bei ihren Patientinnen und Patienten feststellen, ist das Ergebnis für die Schweiz aber noch relativ tief. Die internationalen Unterschiede müssen besonders auch im Hinblick auf die Organisation der Finanzierung der Gesundheitsversorgung in jedem Land – insbesondere bezüglich Anteil der Kosten zulasten der Patientinnen und Patienten selber – gesehen werden. In der Schweiz hängt dieser Anteil insbesondere von der Wahl der Franchisenhöhe ab.

Im Vergleich zu anderen Ländern müssen die Patientinnen und Patienten in der Schweiz auch bedeutend weniger oft Wartezeiten in Kauf nehmen. Dies betrifft insbesondere die Zeit bis zum Erhalt diagnostischer Testresultate oder bis zur Ausführung von Behandlungen im Anschluss an den Erhalt einer Diagnose. Hingegen kommt es etwas häufiger vor, dass die Patientinnen und Patienten länger auf eine Konsultation bei einer Spezialistin resp. bei einem Spezialisten warten müssen. Dabei geben Ärztinnen und Ärzte in der Französischen Schweiz dieses Problem öfter an.

Gute Verfügbarkeit der Schweizer Grundversorgerinnen und Grundversorger, aber in der Tendenz abnehmend

Mit einer Mehrheit der ärztlichen Grundversorgerinnen und Grundversorger, die noch neue Patientinnen und Patienten aufnehmen können (78,1%) und die den meisten Patientinnen und Patienten mit Bedarf für eine kurzfristige Konsultation einen solchen Termin anbieten können (53,7%), kann die Verfügbarkeit der Schweizer Grundversorgerinnen und Grundversorger als eher gut bezeichnet werden. Jedoch sind beide Indikatoren seit 2012 rückläufig und weisen damit auf eine weniger grosse Verfügbarkeit der Grundversorgerinnen und Grundversorger hin. Die Fachärztinnen und Fachärzte der Allgemeinen Inneren Medizin sind dabei besonders betroffen: 75,2% akzeptieren 2015 noch neue Patientinnen und Patienten im Vergleich zu 89,0% der Pädiaterinnen und Pädiater.

Verständigungsprobleme mit Patientinnen und Patienten kommen regelmässig vor, aber die Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte berücksichtigt diese Schwierigkeiten in ihrer Kommunikation

Um die erbrachten medizinischen Leistungen als adäquat zu betrachten, müssen die Patientinnen und Patienten die ärztlichen Informationen und Anweisungen unbedingt vollständig verstehen. So haben die Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte mindestens gelegentlich Patientinnen und Patienten in Konsultation, die Schwierigkeiten haben, die gegebenen Informationen zu verstehen (56,2%). Die grosse Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte hat es sich dabei zur Gewohnheit gemacht, die Patientinnen und Patienten zu fragen, ob sie die Informationen auch wirklich verstanden haben; oder eventuell lassen sie die Information gar wiederholen.

Mit Patientinnen und Patienten, mit denen nicht in einer Landessprache kommuniziert werden kann, sehen sich 91,4% der Pädiaterinnen und Pädiater gegenüber rund 80% der übrigen Grundversorgerinnen und

Grundversorger konfrontiert. In dieser Situation wird die Übersetzung am häufigsten durch ein Familienmitglied sichergestellt.

Die Schweizer Grundversorgerinnen und Grundversorger kommunizieren häufig mit anderen Leistungserbringern des Gesundheitswesens

Mit Blick auf eine grössere Effektivität und Effizienz der Gesundheitsversorgung ist integrierten Versorgungsmodellen den Vorzug zu geben, die auf eine verbesserte Koordination zwischen Leistungserbringern aus verschiedenen Versorgungsbereichen abzielen. Wegen ihrer Nähe zu den Patientinnen und Patienten kommt den Grundversorgerinnen und Grundversorgern in dieser Konstellation eine zentrale Rolle zu.

Im internationalen Vergleich erhalten die Schweizer Grundversorgerinnen und Grundversorger die besten Resultate bezüglich Erhalt von Informationen, die ihnen die von ihren Patientinnen und Patienten konsultierten Spezialistinnen und Spezialisten liefern.

Der Austausch von Informationen mit den Spitälern findet ebenfalls ziemlich häufig statt (81,5% der ärztlichen Grundversorgerinnen und Grundversorger in der Schweiz werden immer oder oft informiert, wenn sich einer ihrer Patientinnen oder Patienten im Notfall behandelt werden musste). Hingegen bekommen lediglich 39,9% die notwendigen medizinischen Informationen innert einer Frist von weniger als 48 Stunden.

Für die Schweiz gibt es ebenfalls die besten Ergebnisse im internationalen Vergleich für die Kommunikation und den Austausch von Informationen mit den Spitex-Diensten (68,5% werden regelmässig informiert, wenn sich im Gesundheitszustand der Patientinnen und Patienten eine bedeutende Änderung ergibt).

Solch gute Resultate lassen sich ebenfalls beim Qualitätsniveau der Leistungen feststellen, insofern es relativ selten vorkommt, dass Schweizer Patientinnen und Patienten wegen einer mangelhaften Koordination zwischen den verschiedenen Leistungserbringern Probleme gehabt hätten.

Aber, auch wenn die Schweizer Grundversorgerinnen und Grundversorger eher häufig mit anderen Leistungserbringern des Gesundheitswesens kommunizieren, dann bedeutet das nicht notwendigerweise, dass die Behandlungen über die gesamte Behandlungskette hinweg zwischen den verschiedenen Leistungserbringern tatsächlich koordiniert ist und die Grundversorgerinnen und Grundversorger die Koordinationsfunktion im Behandlungsverlauf übernehmen würden.

Verbreitung der elektronisch erfassten Krankengeschichten in der Schweiz

Trotz einer deutlich grösseren Verbreitung des elektronisch erfassten Krankengeschichten bei den Schweizer Grundversorgerinnen und Grundversorger (von 41,1% 2012 auf 54,2% 2015) belegt die Schweiz diesbezüglich den letzten Rang im internationalen Vergleich. Mehrere Länder haben denn auch dieses Instrument bereits fast flächendeckend eingeführt. Es lässt sich ein häufigerer Gebrauch der elektronisch erfassten Krankengeschichte bei den jüngeren (81,9% bei den unter 45-jährigen) sowie bei den in Gruppenpraxen tätigen Ärztinnen und Ärzten (69,8%) feststellen.

Die elektronisch erfasste Krankengeschichte muss hier von elektronischen Patientendossier unterschieden werden. Während mit dem ersten Instrument lediglich eine Reorganisation der Informationen in elektronischer Form gemeint ist, wird mit dem zweiten ein Online-Tool bezeichnet, zu dem verschiedene Akteure einen Zugang haben. Das Ergebnis für die Schweiz muss jedenfalls mit Vorsicht interpretiert werden, da die Ergebnisse für die Grundversorgerinnen und Grundversorger aus verschiedenen Sprachregionen durch unterschiedliche Übersetzungen bei dieser Frage beeinflusst sein könnten.

Unterschiedliche Verbreitung von verschiedenen eHealth-Instrumenten

Verschiedene eHealth-Instrumente, die auf eine bessere Koordination zwischen den Akteuren des Gesundheitswesens abzielen, sind in unterschiedlichem Ausmass innerhalb der Schweiz verbreitet. Zum Beispiel verwenden 66,5% der ärztlichen Grundversorgerinnen und Grundversorger eine Technologie, die

es ihnen ermöglicht, die Ergebnisse von Laboranalysen elektronisch abzufragen. Hingegen sind 24,4% in der Lage, elektronische Medikamentenverschreibungen bei Apotheken auszuführen.

Auch wenn die Ausbreitung von eHealth-Instrumenten zu einem guten Teil durch die Absicht motiviert ist, die Koordination zwischen den Leistungserbringern im Gesundheitswesen zu verbessern, heisst das nicht, dass die mit den eHealth-Instrumenten mehr vertrauten Ärztinnen und Ärzte («eHealth-Ärzte/innen»⁴) angeben, sie würden regelmässiger mit anderen Leistungserbringern kommunizieren. Es ist vielmehr so, dass solche Ärztinnen und Ärzte, die über mehr Kommunikations- und Koordinationswerkzeuge verfügen, diese häufiger bei den Patientinnen und Patienten einsetzen. Zudem verwenden sie häufiger Instrumente des Praxis-Managements, mit denen sie ihre Performance evaluieren können. Die Verwendung von eHealth-Instrumenten kann also die ärztliche Praxistätigkeit in mehrerer Hinsicht beeinflussen, es muss sich aber nicht unbedingt um die Koordination handeln.

⁴ «eHealth-Ärzte/innen»: verwenden elektronische Krankengeschichten und nutzen mindestens 8 der 17 eHealth-Instrumente, welche im IHP 2015 vorkommen (zum Beispiel elektronische Medikamentenverschreibung oder elektronisches Management von Medikationen oder des Patientenstamms).

1 Introduction

1.1 Informations générales

Dans de nombreux pays, la médecine de premier recours est la pierre angulaire du système de santé. En prenant en charge de vastes problèmes de santé, en orientant le patient à travers le système de santé ou en œuvrant à la promotion de la santé et au dépistage précoce des maladies, les médecins de premier recours constituent en effet un pilier essentiel de la médecine de base.

Ce rapport s'attache à dresser un portrait des médecins de premier recours suisses, en comparaison avec neuf autres pays (Allemagne, Australie, Canada, Etats-Unis, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Royaume-Uni et Suède). Pour se faire, il se base sur les résultats de l'enquête internationale sur la politique de santé *International Health Policy Survey* menée en 2015 par le *Commonwealth Fund*. Le Commonwealth Fund (CWF) est une fondation d'intérêt public basée aux Etats-Unis qui promeut la performance des systèmes de santé, leur qualité et efficacité, ainsi que leur accès. Depuis 1998, le CWF conduit des enquêtes comparatives internationales selon un tournus triennal quant au thème de santé abordé : la population générale, la population âgée de plus de 55 ans et les médecins de premier recours.

Depuis la participation de la Suisse à cette enquête en 2010, l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) effectue, sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), les analyses des données récoltées dans le cadre des enquêtes du CWF. Ces résultats sont publiés dans la série Obsan Dossier (Burla 2011, Sturny and Camenzind 2012, Vilpert 2012, Petrini and Sturny 2013, Camenzind and Petrini 2014).

En 2015, la Suisse conduit ainsi pour la deuxième fois l'enquête portant sur les médecins de premier recours, faisant suite à l'enquête réalisée en 2012 (Vilpert). Sélectionnés de façon aléatoire sur la liste des médecins de premier recours dont dispose la Fédération suisse des médecins (FMH), 1'065 médecins ont participé à l'enquête en Suisse. Cet échantillon est légèrement supérieur à celui récolté en 2012 (1'025 médecins interrogés).

L'IHP 2015 aborde de nombreux sujets ayant trait à la pratique ainsi qu'à l'opinion des médecins de premier recours. Dans un premier temps, les questions abordées permettent de décrire ce groupe professionnel, que ce soit du point de vue de son profil sociodémographique, des caractéristiques principales de son organisation professionnelle ou de son appréciation générale de son activité et du système de santé.

C'est ensuite le thème de l'accès aux soins de santé qui est abordé. Cette question est traitée à travers ses dimensions financières, temporelles (délais d'attente), physiques et sociales (communication avec le patient).

Il a ensuite été choisi de mettre l'accent sur les aspects de coordination des soins des médecins de premier recours avec d'autres prestataires de santé ainsi qu'avec leur patient, un thème devenu une préoccupation centrale des pouvoirs publics. Il a en effet été constaté que pour de nombreux patients, particulièrement ceux atteints de maladies chroniques, les interventions jalonnant le parcours de soins tendent à se multiplier, cette complexité croissante soulevant des enjeux de qualité ainsi que d'économicité des soins.

Il est toujours plus admis que les instruments de cybersanté peuvent grandement faciliter l'échange d'informations entre différents prestataires de santé. Ce rapport s'attache ainsi finalement à décrire et à analyser le recours des médecins de premier recours aux nouvelles technologies dans le cadre de leurs échanges avec d'autres acteurs du système de santé et avec le patient lui-même.

1.2 Organisation du rapport

Dans un premier temps, les caractéristiques démographiques et organisationnelles des cabinets de médecins de premier recours sont passées en revue, ce qui nous permet de relever les traits distinctifs de l'activité des médecins suisses en comparaison internationale (section n°2). Ensuite, nous nous intéressons à l'opinion des médecins de premier recours concernant le système de santé dans lequel ils opèrent (section n°3). Les sources de satisfaction et d'insatisfaction liées à la pratique de la médecine sont également discutées. Ces différentes opinions et appréciations peuvent être envisagées comme autant d'indicateurs de l'état du système de santé. A la section n°4, l'accessibilité aux soins de santé est appréhendée à travers plusieurs dimensions : contraintes financières, délais d'attente, disponibilité des médecins et communication avec le patient. Pris ensemble, ces différents aspects offrent une vue globale des conditions d'accès des patients aux soins de santé. La section n°5 aborde le thème de la coordination entre médecins de premier recours et différents prestataires de santé (autres médecins spécialistes, hôpitaux, etc.). Quelques indicateurs de qualité de la coordination sont également passés en revue, puis l'attitude des médecins de premier recours suisses vis-à-vis des nouveaux instruments et des nouvelles mesures favorisant la coordination est décrite. Pour finir, nous abordons le thème de la cybersanté (section n°6), tant à travers la question de la diffusion du dossier médical informatisé qu'en passant en revue l'utilisation d'autres instruments de cybersanté.

1.3 Méthodologie

En 2015, la Suisse participe pour la seconde fois à l'enquête internationale du Commonwealth Fund portant sur les médecins de premier recours. Dix pays avaient pris part à l'enquête précédente menée sur ce thème en 2012, y compris la Suisse : l'Australie, le Canada, l'Allemagne, les Pays-Bas, la Nouvelle-Zélande, la Norvège, la France, le Royaume-Uni et les Etats-Unis. Pour l'enquête de 2015, on relève également la participation de la Suède. Par contre, les données pour la France n'ont pas pu être disponibles en temps voulu et ne sont donc pas incluses dans ce rapport.

Le Commonwealth Fund a passé contrat avec l'entreprise SSRS afin de gérer la collection internationale de données et leur intégration pour l'IHP 2015. SSRS a conduit les enquêtes nationales aux Etats-Unis ainsi qu'au Canada. Dans les autres pays, des entreprises ont été mandatées afin de réaliser les enquêtes selon les instructions données par SSRS. En Suisse, l'enquête a été menée auprès des médecins de premier recours par l'entreprise M.I.S. Trend.

L'activité des médecins de premier recours ne répond pas exactement à la même définition dans les différents pays ayant participé à l'enquête. Par exemple, en Australie, en Nouvelle-Zélande au Royaume-Uni ou aux Pays-Bas, les médecins de premier recours traitent aussi bien les adultes que les enfants alors que dans d'autres pays, ils ne s'occupent que de la population adulte. Pour cette raison et afin de rendre les échantillons comparables entre eux, un nombre proportionnel de pédiatres ont été inclus dans les pays où les médecins de premier recours ne s'occupent que de personnes adultes. En Suisse, les médecins qui composent l'échantillon sont : les médecins spécialistes en médecine interne générale, les médecins spécialistes en pédiatrie et les médecins praticiens. Il s'agit des trois professions qui sont habituellement entendues comme composant la médecine de premier recours.

Dans les pays participant, plusieurs moyens de contact ont été mobilisés et différents modes de réponse ont été proposés. En Suisse, les médecins ont dans un premier temps été contactés par courrier postal et invités à compléter le questionnaire en ligne. Après l'envoi d'un rappel, les médecins qui n'avaient pas répondu à l'enquête ont été contactés par téléphone et il leur a été proposé de remplir le questionnaire par cette voie (entretiens téléphoniques assistés par ordinateur). Dans l'ensemble, la période d'enquête s'est étendue du 19 mars au 18 mai 2015. On peut encore relever que s'il a été proposé aux médecins de partager avec eux les résultats de l'enquête une fois celle-ci complétée, aucune incitation économique n'a été proposée contrairement à ce qui a été pratiqué dans d'autres pays (Australie et Nouvelle Zélande, Canada, Allemagne, Royaume-Uni et Etats-Unis).

En Suisse, l'échantillon est issu du fichier des membres de la Fédération des médecins suisses (FMH) qui constitue la base d'échantillonnage. L'échantillon a été sélectionné de façon aléatoire et les médecins de Suisse romande ainsi que de Suisse latine ont été suréchantillonnés. L'échantillon initial comprenait les coordonnées de 2857 médecins de premier recours et l'échantillon valide, les coordonnées de 2734 médecins (123 coordonnées étaient erronées). Avec un taux de réponse de 39,0%, le nombre final de répondants pour la Suisse s'élève à 1065 (voir tableau 1.1).

Tableau 1.1 Echantillon net et taux de réponse au questionnaire, comparaison internationale, 2015

Pays	Abréviation	Echantillon net	Taux de réponse
Australie	AU	747	25,1%
Canada	CA	2 284	31,7%
Allemagne	DE	559	18,7%
Pays-Bas	NL	618	40,6%
Nouvelle-Zélande	NZ	503	27,7%
Norvège	NO	864	44,4%
Suède	SE	2 905	46,5%
Suisse	CH	1 065	39,0%
Royaume-Uni	UK	1 001	39,4%
Etats-Unis	US	1 001	30,9%

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Dans tous les pays participants, l'échantillon a été pondéré en fonction d'un certain nombre de critères sociodémographiques afin d'assurer que les résultats étaient représentatifs de la population de médecins de premier recours. En Suisse, une pondération a dans un premier temps été appliquée afin que la composition de l'échantillon par région linguistique corresponde à celle de la base d'échantillonnage (la base de données de la FMH). Dans un deuxième temps, le poids des répondants a été corrigé en fonction du sexe et de l'âge, toujours de façon à correspondre à la structure de la base de données de la FMH. Finalement, les poids ont été tronqués afin de diminuer la variance causée par des poids particulièrement importants. Ces poids ont été tronqués selon une gamme allant de 0.25 à 4. Le tableau 1.2 rend compte des différentes caractéristiques de l'échantillon et de la population de médecins de premier recours en Suisse.

Tableau 1.2 Echantillon suisse par sexe, âge et région linguistique, effectifs et pourcentages (données pondérées et non pondérées)

	Echantillon (non pondéré)	Pourcentage (non pondéré)	Echantillon (pondéré)	Pourcentage (pondéré)
Genre				
Homme	747	70,1%	714	67,0%
Femme	318	29,9%	351	33,0%
Age				
<35 ans	17	1,6%	9	0,8%
35-44 ans	240	22,6%	193	18,1%
45-54 ans	304	28,5%	333	31,2%
55-64 ans	393	36,9%	387	36,3%
65+ ans	111	10,4%	144	13,5%
Région linguistique				
Suisse alémanique	645	60,5%	742	69,6%
Suisse romande	316	29,7%	272	25,6%
Suisse italienne	104	9,8%	51	4,8%

Source: The Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

1.4 Portée et limites de l'analyse

Les avantages principaux que comporte l'IHP 2015 sont de permettre la comparaison internationale ainsi que la comparaison temporelle. La comparaison internationale est possible entre les dix pays ayant participé à l'enquête. Les données n'ont cependant pas été standardisées en fonction d'une structure par âge de référence des médecins de premier recours. Dans la mesure où pour de nombreuses questions, les réponses sont fortement liées à la classe d'âge des médecins de premier recours, les données se trouvent largement influencées par les caractéristiques démographiques des médecins de premier recours de chaque pays. Dans le cas de la Suisse, les réponses des médecins âgés de 55 ans et plus pèsent particulièrement sur les résultats.

La comparaison temporelle peut être effectuée entre les résultats de l'enquête de 2012 et celle de 2015. S'il s'agit d'un délai relativement court pour saisir des changements significatifs dans les réponses des médecins interrogés, les évolutions relevées n'en sont que plus frappantes. Comme les populations de médecins de premier recours n'ont pas non plus été standardisées entre 2012 et 2015, les évolutions observées peuvent également être liées à l'évolution de la démographie médicale dans chaque pays. En Suisse, cette évolution va dans le sens d'une part plus importante de médecins âgés de 65 ans et plus.

L'analyse se heurte également à un certain nombre de limites. Premièrement, un possible biais de représentativité a déjà été relevé, puisque les médecins de premier recours exerçant en cabinet de groupe s'avèrent quelque peu surreprésentés dans l'échantillon pour la Suisse par rapport aux médecins travaillant en cabinet individuel (53,9% dans l'échantillon de l'IHP 2015 contre 42,8% dans la base de données de la FMH pour l'ensemble des médecins travaillant dans le domaine ambulatoire). Il est donc important de garder à l'esprit cette différence de représentation pour les questions pour lesquelles les réponses de ces deux groupes de médecins diffèrent significativement.

Deuxièmement, s'il est intéressant d'analyser les réponses des médecins de premier recours en fonction de leurs caractéristiques sociodémographiques, il est important de veiller à ne pas surestimer le poids de certains facteurs en raison des relations qui lient les variables entre elles. Par exemple, parmi les médecins de premier recours de moins de 45 ans, 60,1% sont des femmes, mais chez les médecins âgés de 55 à 64 ans, la part de femmes n'atteint que 20,3%. On peut encore mentionner que les femmes ne représentent que 29,0% des médecins spécialistes en médecine interne générale, mais 49,6% des médecins spécialistes en pédiatrie. En outre, les médecins romands sont 70,7% à exercer en ville, contre 56,5% des médecins italophones et 50,8% des médecins alémaniques. Finalement, les cabinets individuels sont occupés par 62,5% de médecins âgés de 55 ans et plus, alors que les médecins ayant déclaré travailler dans un cabinet de groupe sont 60,2% à avoir moins de 55 ans. En raison de ces interactions entre les variables, il est particulièrement important de faire preuve de prudence dans l'interprétation des résultats.

Troisièmement, dans la mesure où ont été interrogés, non pas l'ensemble des médecins de premier recours du domaine ambulatoire (environ 8'000 individus en Suisse), mais un échantillon de 1065 médecins, il est toujours possible, dans une certaine mesure, que les résultats soient dus au hasard de la constitution de cet échantillon. Afin de s'assurer de la solidité des résultats, les données figurant dans les tableaux en annexes sont accompagnées des intervalles de confiance calculés sur la base d'un seuil de risque établi à 5%. Ces intervalles de confiance décrivent la zone au sein de laquelle il y a 95% de chances que le « vrai » résultat se situe (et 5% de risque de se tromper). Les intervalles de confiance permettent de déterminer si les différences (entre des catégories de répondants ou dans le temps) sont statistiquement significatives ou si elles sont le fruit du hasard : une différence de pourcentage est dite significative si les intervalles de confiance ne se recoupent pas. Par exemple, la part de médecins de premier recours disposant du dossier médical informatisé a significativement augmenté entre 2012 et 2015, en passant de 41,1% (intervalles de confiance inférieur et supérieur à 37,9 et 44,2) à 54,2% (51,1 et 57,3). Il y a particulièrement lieu d'être attentif aux intervalles de confiance lorsque l'effectif d'une catégorie de l'échantillon est de petite taille. Par exemple, les données pour les moins de 35 ans sont particulièrement peu solides et dans une moindre mesure, les résultats pour les 65 ans et plus, les agglomérations, la Suisse italienne, les médecins praticiens et les médecins pédiatres sont également à appréhender avec précaution.

Quatrièmement, du fait que le questionnaire initial de l'IHP 2015 a été réalisé en anglais, trois versions traduites ont été préparées pour mener les entretiens en Suisse. Le passage de l'anglais vers l'allemand, le français et l'italien peut engendrer de sensibles modifications des questions susceptibles d'influencer les choix des répondants. Pour les résultats présentés dans ce rapport, le cas le plus flagrant concerne l'utilisation du dossier médical informatisé (*electronic medical record*). Bien que la traduction française (système électronique pour gérer les dossiers médicaux), ne soit pas couramment utilisée en Suisse, elle renvoie implicitement à l'idée de dossier médical informatisé. Il en va de même pour la traduction italienne (*cartella medica elettronica* dans le questionnaire de l'IHP 2015, se rapporte plutôt à *cartella clinica informatizzata*). La traduction allemande (*elektronischen Patientendossier*) correspond par contre à ce qu'en Suisse, on nomme le dossier électronique du patient, soit le dossier virtuel et décentralisé auquel auraient accès différents prestataires de santé (voir point 6.1). La manière dont les médecins des différentes régions linguistiques ont compris la question est donc susceptible d'influencer les résultats obtenus.

Finalement, il est utile de préciser que si pour de nombreux sujets, les médecins sont interrogés sur des éléments qui les concernent directement, par exemple leur opinion sur le système de santé ou leur degré de coordination avec d'autres prestataires de santé, ils sont également questionnés en tant que source secondaire. Par exemple, lorsqu'ils s'expriment au sujet des difficultés financières que les patients rencontreraient pour payer leur frais de santé, les médecins qui fournissent leur appréciation constituent une source indirecte. Dès lors, il est possible que les informations rapportées soient biaisées par la subjectivité des répondants. Malgré ce risque, on peut tout de même considérer que les propos rapportés par les médecins de premier recours constituent des informations pertinentes.

1.5 Présentation des annexes

En annexe de ce rapport figurent des tableaux de données pour l'ensemble des questions posées dans l'IHP 2015. Deux types de tableaux peuvent être distingués : d'une part, les comparaisons internationales et d'autre part, les données pour la Suisse détaillées en fonction de plusieurs caractéristiques sociodémographiques.

Lorsque cela était possible, les tableaux comprenant les données pour 2012 sont également présentés. Dans quelques cas toutefois, les questions posées en 2015 étaient nouvelles et ne figuraient donc pas dans le questionnaire de 2012. Il est également arrivé que la formulation de certaines questions ou que les choix de réponse proposés aient été modifiés entre 2012 et 2015, ne permettant pas de comparer les résultats entre les deux années. Par ailleurs, les 13 questions adressées uniquement aux médecins de premier recours suisses ne figurent pas dans les comparaisons internationales.

Dans plusieurs cas, les modalités de réponse ont été transformées de façon à pouvoir être présentées sous forme de variable dichotomisées (oui / non). Par exemple, sur la question des visites à domicile (tableaux 10.51-10.54 en annexes), les données comprennent l'ensemble des médecins effectuant des visites à domicile, que ceux-ci aient répondu « oui, fréquemment » ou « oui, occasionnellement ». Dans certains cas, les choix de réponse ont été regroupés sans que les variables ne soient dichotomisées. Par exemple, sur la question de la quantité de soins médicaux reçus par les patients (tableaux 10.31-10.34 en annexes) les modalités de réponses « beaucoup trop peu » et « trop peu » ont été regroupées, tout comme les choix de réponse « beaucoup trop » et « trop ».

Pour les comparaisons internationales, les données ont systématiquement été triées par ordre décroissant. Lorsque cela avait du sens, plusieurs questions ont été regroupées et le tri a été effectué en fonction des pourcentages additionnés. La ligne comprenant les données pour la Suisse a été grisée afin d'être mise en évidence. En 2015, les données pour la France n'ont pas pu être disponibles à temps et ne figurent donc pas dans les comparaisons internationales. En 2012, la Suède ne participait pas encore à l'enquête. Les comparaisons internationales pour 2012 ne comprennent donc pas les données pour ce pays.

Les annexes comportent également des tableaux où les données pour la Suisse sont détaillées en fonction d'un certain nombre de critères sociodémographiques. Les catégories retenues ainsi que les différentes classes qui les composent figurent dans le tableau 1.3.

On peut relever que si les classes d'âge sont relativement déséquilibrées par rapport à la structure par âge des médecins de premier recours suisses (les moins de 35 ans représentent moins de 1% des médecins de premier recours suisses alors que les 55-64 ans représentent plus d'un tiers), il s'agit de la catégorisation proposée par l'IHP 2015 et c'est sur la base de cette catégorisation que des comparaisons internationales sont possibles. Dans le corps de ce rapport, nous avons utilisé occasionnellement des classes d'âge sensiblement différentes pour la Suisse (l'âge précis des médecins de premier recours suisses est connu) afin de mieux représenter la distribution des répondants.

Le type de région est défini sur la base de la typologie des communes de l'OFS. La classification initiale comprend les villes-centres d'une agglomération, les autres communes d'agglomération, les villes isolées et les communes rurales. Pour cette analyse, les villes-centres d'une agglomération et les villes isolées ont été regroupées sous le terme de « ville ». Il est à noter que cette typologie se base sur le recensement fédéral de la population de 2000 et ne sera vraisemblablement plus adaptée à l'état des communes au-delà du 1^{er} janvier 2016.

En ce qui concerne les régions linguistiques, les médecins rhéto-romanches (deux individus au sein de l'échantillon) ont été inclus dans la catégorie des médecins germanophones. Les régions linguistiques sont ici définies sur la base de la langue parlée et non du découpage politique, raison pour laquelle on parle de Suisse italienne et non du Tessin.

Les médecins ont également été distingués selon qu'ils travaillent dans un cabinet individuel ou dans un cabinet de groupe. Au sein de l'échantillon pour la Suisse, 46,1% des médecins de premier recours travaillent seuls et 53,9% exercent dans une structure de groupe. Si l'on compare cette répartition à celle qui prévaut dans la statistique médicale de la FMH, il s'avère que les médecins travaillant dans un cabinet de groupe sont surreprésentés dans l'échantillon de l'IHP 2015. En effet, pour l'année 2014, la FMH déclarait 57,2% de médecins du domaine ambulatoire (toutes spécialités confondues) en cabinet individuel pour 42,8% en pratique de groupe.

Il n'est pas possible de savoir si cette différence résulte d'une plus grande participation à l'enquête des médecins travaillant en cabinet de groupe (et s'ils sont donc surreprésentés) ou si elle est liée à d'autres facteurs. Dans la mesure où pour un certain nombre de questions, des différences importantes apparaissent entre les réponses des médecins en pratique individuelle et ceux en cabinet de groupe, il est possible que les résultats affichés pour la Suisse dans son ensemble soient soumis à un certain biais. Cet aspect doit donc être gardé à l'esprit lors de l'analyse des résultats pour la Suisse.

Finalement, les médecins de premier recours suisses ont été différenciés selon qu'ils appartenaient à la catégorie « cyber médecin » ou « non cyber médecin ». Ces appellations visent en fait à distinguer les médecins selon qu'ils sont des utilisateurs réguliers des instruments de cybersanté ou non. Afin de créer ces deux catégories, une nouvelle variable a été créée en combinant les réponses à plusieurs questions de l'IHP 2015 en lien avec la cybersanté. Une première condition pour appartenir à la catégorie des « cyber médecin » était de disposer du dossier médical informatisé. Une seconde condition était de cumuler un minimum de huit points sur 17 questions en lien avec l'usage de nouvelles technologies, de processus informatisés ou d'un système électronique⁵. Au total, 350 médecins de l'échantillon sont considérés comme des « cyber médecins », ce qui correspond à une part de 33,0% des médecins de premier recours suisses.

⁵ Ces 17 questions correspondent aux questions qn25 à qn30 présentées en annexes (tableaux 10.125 à 10.146).

Tableau 1.3 Catégories et classes d'analyse des médecins de premier recours suisses, 2015

Catégories	Classes	Echantillon (non pondéré)	Echantillon (pondéré)	Pourcentage (pondéré)
Sexe	Homme	747	714	67,0%
	Femme	318	351	33,0%
Age	<35 ans	17	9	0,8%
	35-44 ans	240	193	18,1%
	45-54 ans	304	333	31,3%
	55-64 ans	393	387	36,3%
	65+ ans	111	144	13,5%
Type de région	Ville	608	598	56,3%
	Agglomération	170	169	15,9%
	Zone rurale	284	295	27,7%
Région linguistique	Suisse alémanique	645	742	69,9%
	Suisse romande	316	272	25,5%
	Suisse italienne	104	51	4,8%
Type de spécialité	Spécialiste en médecine interne générale	851	857	80,5%
	Médecin praticien	89	85	8,0%
	Pédiatre	125	123	11,5%
Type de cabinet	Cabinet individuel	483	484	46,1%
	Cabinet de groupe	565	565	53,9%
Recours aux instruments de cybersanté	Cyber médecin	350	351	33,0%
	Non cyber médecin	715	714	67,0%

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

2 Caractéristiques des médecins de premier recours et des cabinets médicaux

Cette section s'attache à décrire les caractéristiques des cabinets médicaux en Suisse et à les mettre en perspective avec celles observées dans les autres pays sous étude. Dans un premier temps, la démographie des médecins en cabinet est présentée avec une analyse de la pyramide des âges des médecins de premier recours. Ensuite, l'organisation et le mode de fonctionnement de ces cabinets médicaux sont passés en revue. Pour cela, nous nous intéressons notamment à la taille des cabinets médicaux, à la manière dont se répartissent les différentes activités professionnelles, au nombre d'heures travaillées par semaine, etc. Afin de renseigner la rationalité qui sous-tend la pratique médicale, un troisième point discute dans quelle mesure les médecins de premier recours sont animés par des objectifs de performance et de qualité. Finalement, ce sont les caractéristiques de la patientèle de ces cabinets qui sont présentées avec la fréquence de visite de différents groupes de patients.

2.1 Démographie médicale

Dans le cadre des efforts de planification médicale, afin d'être en mesure d'évaluer les besoins en termes de relève et de prévoir un approvisionnement en soins suffisant, il est indispensable de connaître la structure par âge de la main-d'œuvre médicale. La mise en perspective des différentes pyramides des âges permet ici de pointer les particularités de la situation qui prévaut en Suisse.

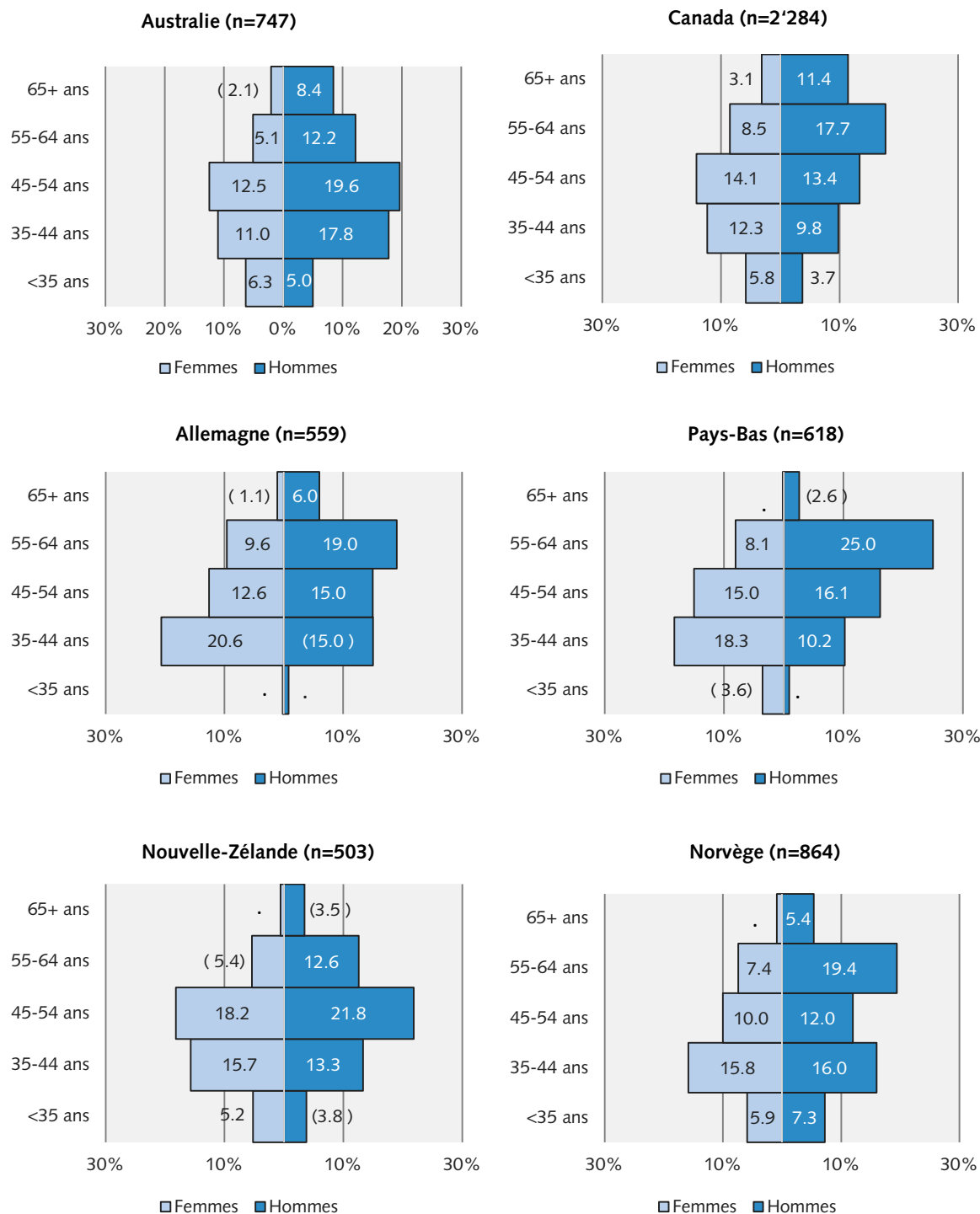
En Suisse, les médecins de 55 ans et plus représentent une part importante de la main-d'œuvre médicale

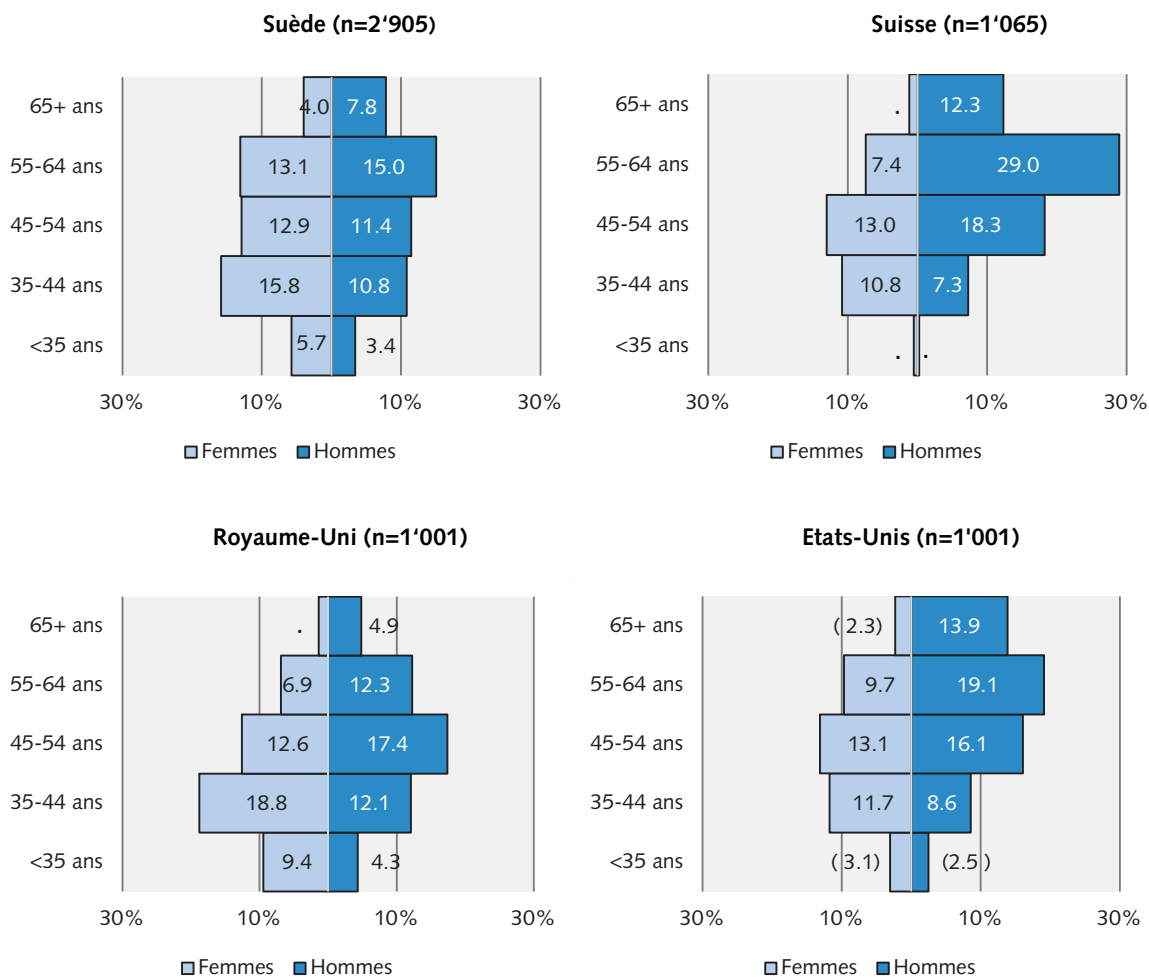
En comparaison internationale, la pyramide des âges des médecins de premier recours suisses apparaît comme particulièrement déséquilibrée tant du point de vue de sa structure par âge que de celui de sa composition par sexe (voir figure 2.1). En effet, avec 50% de médecins de premier recours âgés de 55 ans et plus, la Suisse est le pays où cette part est la plus élevée en comparaison avec les neuf autres pays sous étude. A titre de comparaison, la Suède et le Canada suivent la Suisse dans ce classement mais avec une part se situant plutôt autour de 40%. A l'inverse, cette classe d'âge ne représente qu'un quart des médecins de premier recours au Royaume-Uni (25,4%) ou en Nouvelle-Zélande (22,0%).

Si l'on s'intéresse aux bases de ces pyramides, 45% des médecins de premier recours ont moins de 45 ans au Royaume-Uni et en Norvège, ce qui devrait contribuer à assurer une offre médicale solide dans les années à venir. Par contre, la Suisse est le seul pays où cette tranche d'âge représente moins de 20% des médecins de premier recours (18,9%), ce qui soulève la question du remplacement des médecins qui partiront prochainement à la retraite.

Pour ce qui concerne la composition par sexe, la Suisse présente également une disproportion particulièrement marquée en comparaison internationale. Alors que dans les autres pays, la part globale de femmes atteint environ 45% (Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Allemagne, Canada) ou que la parité est même atteinte (Suède, Royaume-Uni), les femmes ne représentent qu'un tiers des médecins de premier recours en Suisse (32,9%). Ce déséquilibre prononcé est à mettre en lien avec la structure par âge de la pyramide suisse puisque dans tous les pays, le renforcement des effectifs féminins s'observe surtout chez les classes d'âge plus jeunes. La féminisation relativement récente de la profession est visible sur plusieurs de ces pyramides, la relève étant majoritairement assurée par des médecins femmes dans de nombreux pays. En Suisse, la tendance enregistrée parmi les étudiants en médecine humaine suggère que cette féminisation devrait se poursuivre dans les années à venir (Kraft and Hersperger 2011).

Figure 2.1 Pyramides des âges des médecins de premier recours, comparaison internationale, 2015



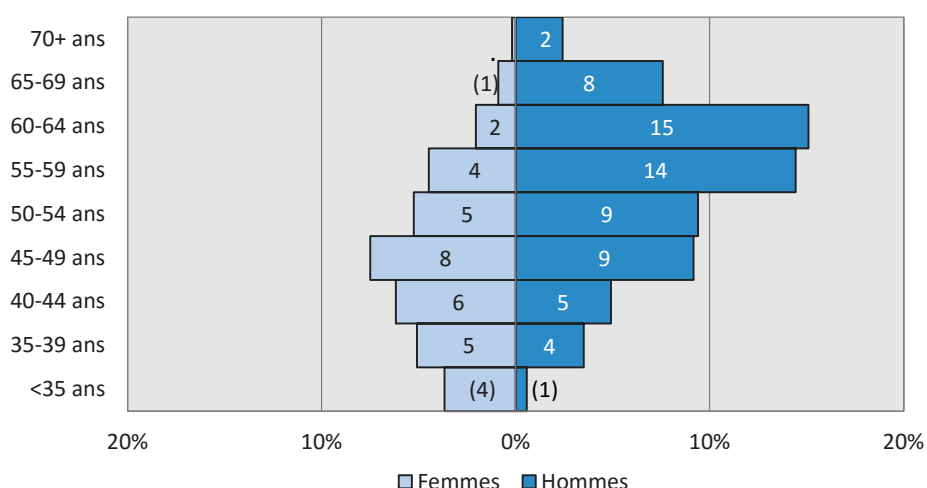


Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Note : Les pourcentages indiqués entre parenthèses correspondent à des effectifs (n) compris entre 10 et 29. Un point remplace le pourcentage lorsque le nombre de cas est inférieur à dix.

Si l'on s'intéresse de plus près à la pyramide helvétique, on peut présenter les données de façon plus détaillée, par tranches d'âge de cinq ans (voir figure 2.2). On remarque que près de 30% des médecins de premier recours suisses (28,2%) ont 60 ans et plus. Parmi eux, plus de 60% (60,7% ou 17,1% de l'ensemble des médecins de premier recours) ont déjà passé l'âge de la retraite, soit 65 ans et environ 40% (39,3% ou 11,1% de l'ensemble des médecins de premier recours) ont entre 60 et 64 ans.

Figure 2.2 Pyramide des âges des médecins de premier recours, Suisse (version détaillée), 2015

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Note : Les pourcentages indiqués entre parenthèses correspondent à des effectifs (n) compris entre 10 et 29. Un point remplace le pourcentage lorsque le nombre de cas est inférieur à dix.

La moitié des médecins de 60 à 64 ans arrêtera de travailler à l'âge de 65 ans et seule une petite part a déjà trouvé un successeur

Au vu du déséquilibre qui marque la pyramide des âges des médecins de premier recours suisses, il est donc d'une importance cruciale de connaître les perspectives professionnelles des médecins approchant de l'âge de la retraite, à savoir s'ils ont l'intention d'effectivement cesser leur activité à l'âge de 65 ans ou s'ils ont un successeur pour leur cabinet.

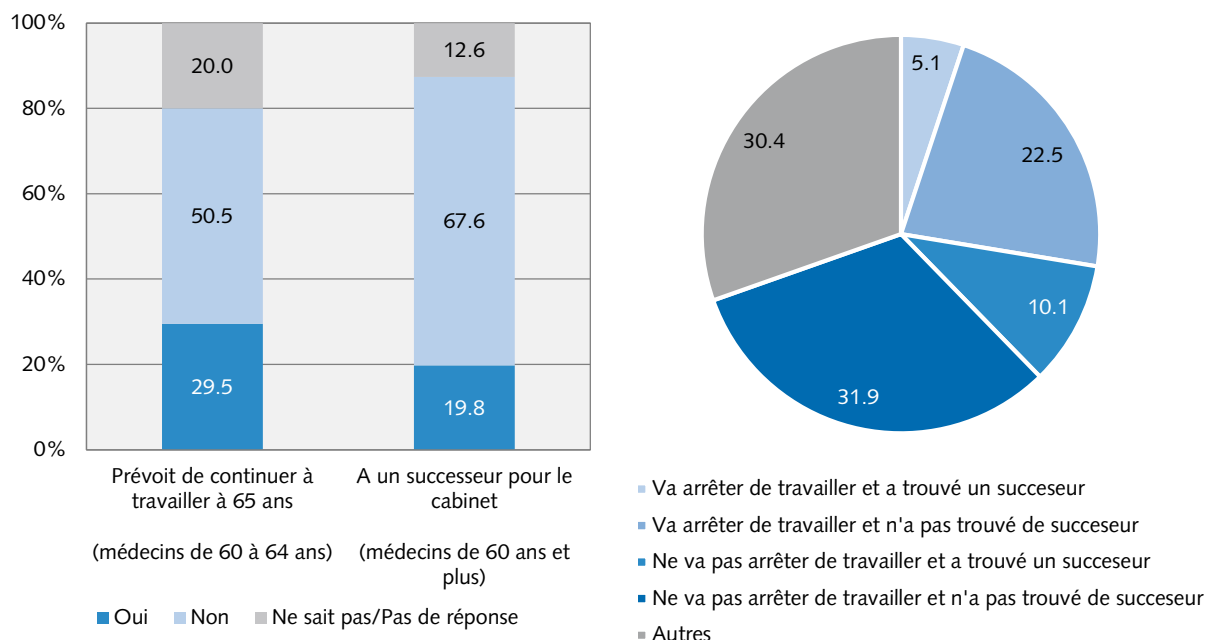
Il a été demandé aux médecins âgés de 60 à 64 ans, sachant que ceux-ci représentent 17% des médecins de premier recours en Suisse, s'ils avaient l'intention de continuer de travailler passé l'âge de 65 ans. Les réponses indiquent que la moitié (50,5%) entend effectivement interrompre son activité alors qu'environ 30% (29,5%) prévoient de continuer de travailler, les 20% restant étant encore indécis à ce sujet (voir figure 2.3). Ces résultats sont très stables par rapport à ceux de 2012. Il est à noter que l'interruption de travail d'un médecin ayant la soixantaine est susceptible de créer un manque d'autant plus grand que plus des deux tiers de ces médecins travaillent au moins 45 heures par semaine (68,8% des 55-64 ans, voir tableau 10.165 en annexe) alors que ce n'est le cas que d'environ 40% des médecins de moins de 40 ans (42,7%, données non représentées). Par ailleurs, même pour les médecins qui poursuivent leur activité après l'âge de 65 ans, le taux d'activité tend tout de même à baisser (54,5% des 65 ans et plus travaillent 45 heures et plus par semaine, voir tableau 10.165 en annexe).

Aux médecins âgés de 60 ans et plus, il a également été demandé si ceux-ci prévoient un successeur pour leur cabinet. C'est le cas d'un cinquième de ces médecins (19,8%), soit une légère hausse par rapport à 2012 (14,0%) mais cette évolution n'est statistiquement pas significative, notamment en raison du petit nombre de répondants. Il n'est malheureusement pas possible de savoir si ce faible taux «de succession» est lié à l'absence de démarche entreprise dans ce sens où s'il reflète des «vraies» difficultés à trouver un remplaçant pour le cabinet médical du fait de l'absence de relève.

On peut encore relever qu'en croisant les données sur les perspectives de poursuites professionnelles et le fait d'avoir trouvé ou non un successeur au cabinet, on constate que la part de médecins ayant un successeur se maintient à environ 20%, quelles que soient les intentions concernant la poursuite du travail au-delà de 65 ans (données non représentées). Dans l'ensemble, il apparaît que seuls 5,1% des médecins de 60 à 64 ans prévoient de cesser de travailler tout en disposant d'un successeur (voir figure 2.3). Environ un quart entend stopper son activité mais n'as pas de successeur (22,5%) et environ un tiers (31,9%) ne prévoit pas d'arrêter de travailler et n'a d'ailleurs pas de successeur. On peut encore mentionner qu'environ 10% des membres de cette classe d'âge ont un successeur mais ne prévoient pas d'arrêter de travailler ce

qui peut sans doute suggérer une période de cohabitation permettant un passage de relais entre le médecin et son successeur.

Figure 2.3 Perspectives professionnelles et succession du cabinet, médecins de 60 à 64 ans et médecins de 60 ans et plus, Suisse, 2015



n=208 (« Prévoit de continuer de travailler à 65 ans »), n=319 (« A un successeur pour le cabinet »), diagramme en secteurs : n=208.
Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015 © Obsan 2015

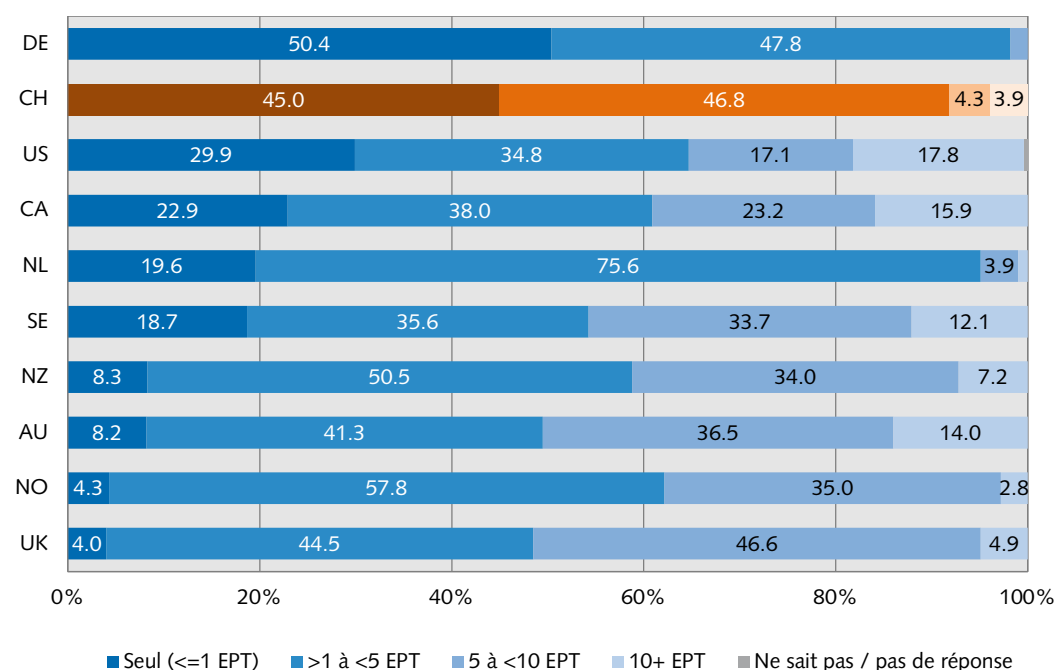
2.2 Présentation et organisation du cabinet médical

Grande importance de la pratique individuelle en Suisse

La composition des cabinets médicaux en équivalents pleins temps (EPT) permet d'avoir un aperçu de la manière dont l'offre de soins est organisée. On considère que les médecins mentionnant un EPT ou moins par cabinet exercent en pratique individuelle et qu'au-delà, il s'agit de pratiques de groupe. Comme évoqué dans la partie méthodologique, l'échantillon de médecins de premier recours pour la Suisse semble légèrement biaisé en faveur d'une part plus élevée de médecins travaillant en cabinet de groupe et à la défaveur des médecins en pratique individuelle. Ce biais se retrouve certainement également dans la question portant sur le nombre de médecins (en équivalent plein temps) faisant partie du cabinet.

Selon ces données, la Suisse (45,0%) reste toutefois le second pays après l'Allemagne (50,4%) ou les médecins exerçant en cabinet individuel sont les plus nombreux (voir figure 2.4). Si l'on se réfère à la part de 57% déclarée par la FMH (médecins travaillant dans le domaine ambulatoire, toutes spécialités confondues), le Suisse passerait alors largement en première position. De manière générale, la part de cabinets individuels est à la baisse depuis 2012 dans tous les pays à l'exception des Etats-Unis (+4,7 points de pourcentage, différence non significative) et est particulièrement notable en Nouvelle-Zélande (-8,1 points, différence significative) ainsi qu'aux Pays-Bas et en Australie (-6,5 et -6,0 points, différences non significatives). En Norvège et au Royaume-Uni, seule une part marginale de médecins exercent seuls (moins de 5%).

Le plus souvent, les médecins travaillant dans des cabinets de groupe œuvrent dans des structures plutôt petites (>1 et <5 EPT). On peut toutefois noter qu'aux Etats-Unis et au Canada, environ 17% des répondant travaillent dans des structures de plus de 10 EPT (pouvant même atteindre plusieurs dizaines d'EPT, données non représentées).

Figure 2.4 Nombre de médecins faisant partie du cabinet (équivalents plein temps – EPT), comparaison internationale, 2015

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

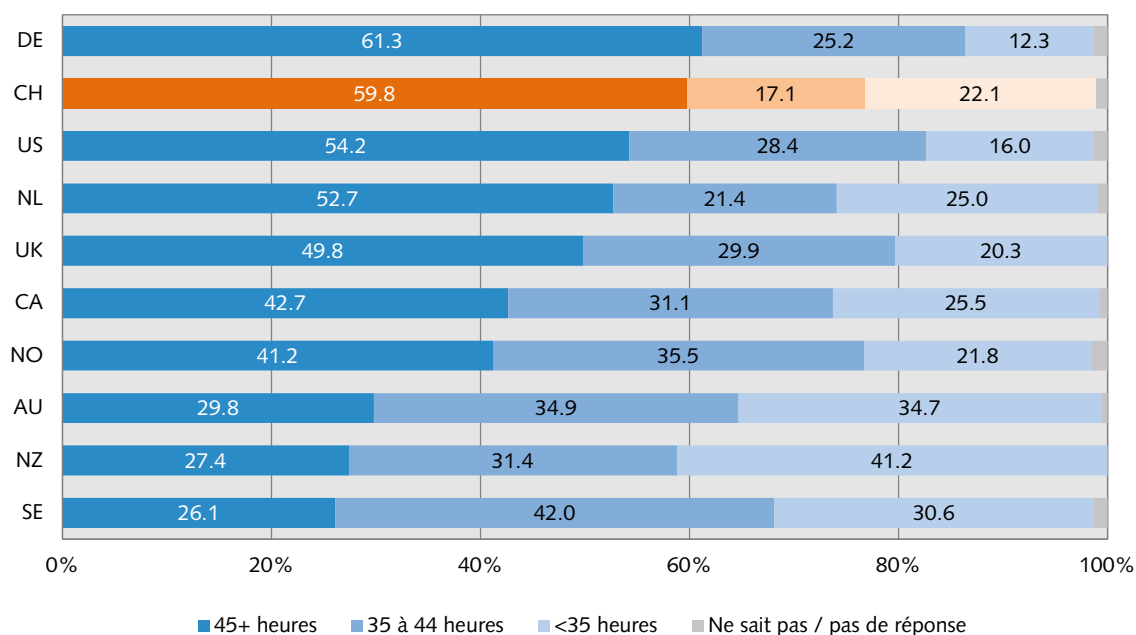
A l'échelle de la Suisse, on remarque que le fait de travailler seul ou non est fortement lié à des variables démographiques : les hommes, les médecins les plus âgés et les italophones sont principalement installés en pratique individuelle. Une autre différence notable concerne le recours aux instruments de cybersanté : les « cyber médecins⁶ » se retrouvent principalement dans les cabinets de groupes (72,0%) alors que le cabinet individuel est la pratique majoritaire des autres médecins (53,4%). Cette différence reflète certainement en partie le fait que ces instruments sont plus souvent utilisés par les médecins les plus jeunes mais il semble aussi vraisemblable que l'acquisition et l'utilisation des instruments de cybersanté se voient facilitées dans les cabinets de groupe où ces ressources peuvent être mises en commun.

Diminution généralisée de la durée de la semaine de travail

Si dans plusieurs pays dont la Suisse, la majorité des médecins de premier recours travaille encore au moins 45 heures par semaine (Suisse : 59,8%, 2^{ème} rang après l'Allemagne : 61,3%), on observe néanmoins une tendance généralisée à la baisse de la part de médecins effectuant de longues semaines de travail. Sur les neuf pays pour lesquels il est possible de comparer les résultats entre 2012 et 2015, cette part a diminué en moyenne de 3,7 points de pourcentage (-8,2 points en Suisse, différence significative, voir tableaux 10.163 et 10.164 en annexes).

Au cours de cette période, la part de médecins travaillant entre 35 et 44 heures par semaine est restée globalement stable et c'est donc plutôt la part de médecins effectuant de plus courtes semaines de travail qui a augmenté (en moyenne +6,0 points de pourcentage, CH :+9,3 points, différence significative). Avec une part de 17,1% de médecins travaillant entre 35 et 44 heures par semaine, la Suisse présente par ailleurs des résultats particulièrement polarisés, en comparaison avec les autres pays. On peut encore relever qu'en Allemagne, les semaines de travail plus courtes (<35 heures) sont beaucoup plus rares (12,3%) alors qu'elles sont le fait de quatre médecins sur dix en Nouvelle-Zélande (41,2%).

⁶ Cyber médecin : dispose du dossier médical informatisé et utilise au moins 8 des 17 instruments de cybersanté passés en revue dans l'IHP 2015 (voir point 1.5)

Figure 2.5 Nombre moyen d'heures travaillées par semaine, comparaison internationale, 2015

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

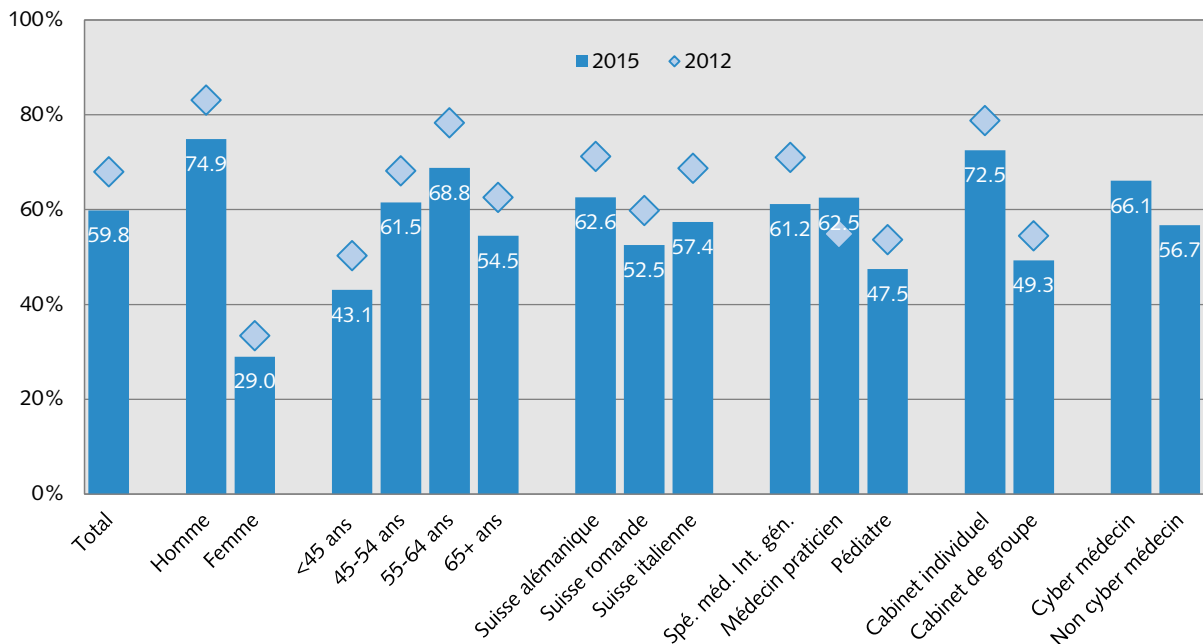
Tableau 2.1 Nombre moyen d'heures travaillées par semaine, moyenne générale, comparaison internationale, 2015

	Nombre moyen d'heures travaillées par semaine
DE	47
US	46
CH	45
NL	44
UK	43
CA	41
NO	41
AU	38
SE	37
NZ	37

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Comme on peut s'y attendre, les semaines de travail de 45 heures et plus sont beaucoup plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes, ces dernières privilégiant plutôt des semaines de moins de 35 heures (voir figure 2.6 et tableau 10.165 en annexes). Cette différence peut également expliquer les durées de travail souvent plus longues des spécialistes en médecine interne générale et des médecins praticiens en comparaison avec les pédiatres. Les longs horaires de travail sont également plus fréquents chez les 55-64 ans, en Suisse alémanique, chez les médecins en cabinet individuel et chez les « cyber médecins ». Cette dernière particularité peut paraître surprenante dans la mesure où les « cyber médecins » sont généralement plus jeunes et travaillent plus souvent en cabinet.

Figure 2.6 Part de médecins travaillant au moins 45 heures par semaine, selon différentes caractéristiques sociodémographiques, Suisse, 2012 et 2015

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012 et 2015

© Obsan 2015

Le « médecin type » passe 80% de son temps avec les patients et 20% à s'occuper d'affaires administratives

Dans le cadre de l'IHP 2015, les médecins de premier recours ont été interrogés quant au pourcentage de leur temps consacré à trois types d'activité : les contacts en face-à-face avec les patients, les autres contacts avec les patients (p. ex. courriels ou téléphones) et le temps passé en affaires administratives. La figure 2.7 représente pour chacune de ces activités, la part de médecins se trouvant dans chaque tranche de 5%. Par exemple, presque un quart des médecins (23,7%) déclare passer entre 66% et 70% de son temps en contacts directs avec les patients.

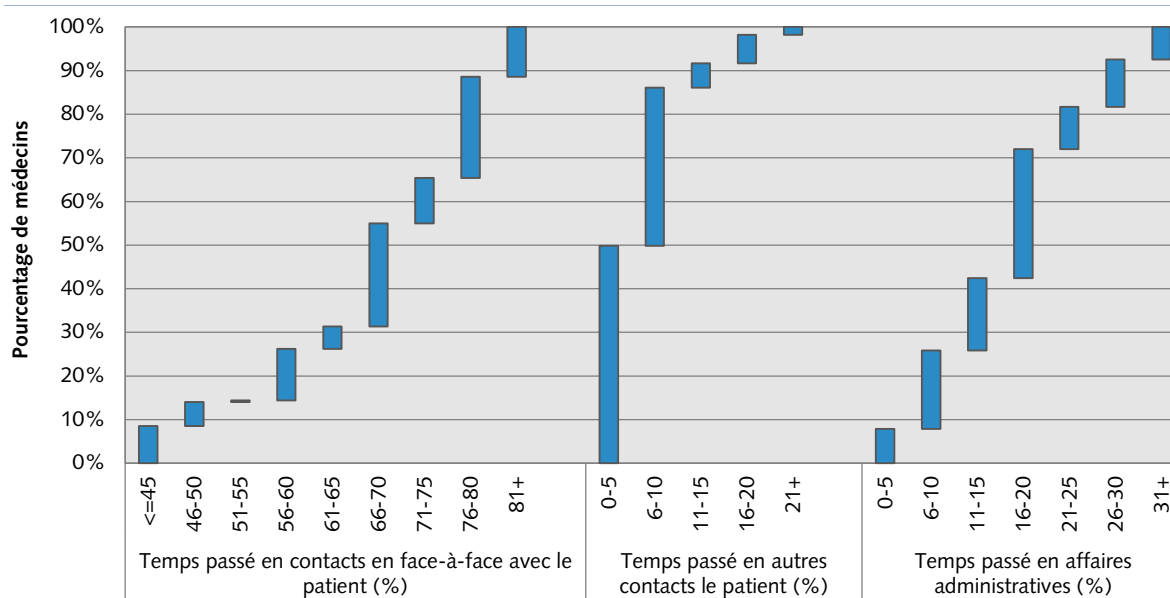
La première partie du graphique révèle que la majorité des médecins (57,3%) passe entre 66% et 80% de leur temps en contacts directs avec les patients. En dehors de cette tranche, les résultats sont assez variables puisque 14,0% passent un maximum de 50% de leur temps en contacts en face-à-face avec les patients alors que 11,4% parviennent à y passer plus de 80% de leur temps. Sur la seconde partie du graphique on observe ensuite que les autres contacts avec les patients ne constituent qu'une moindre part du travail des médecins de premier recours : la moitié des répondants n'y passent pas plus de 5% de leur temps (49,9%) et 36,2%, entre 6% et 10% de leur temps. Pour ce qui concerne la part du temps consacrée aux affaires administratives (troisième partie), les situations sont plus diverses mais les répondants indiquent rarement y passer plus de 30% de leur temps. Le groupe le plus important de médecins est celui déclarant de 16% à 20% de l'activité passée en tâches administratives (42,5% des médecins).

Au sein de la Suisse, on peut notamment relever que les « cyber médecins » passent moins souvent que leurs confrères au moins 75% de leur temps en contacts directs avec les patients (38,0% contre 48,4%, différence significative, voir tableau 10.169 en annexe). Pour autant, ces médecins ne semblent pas passer plus de temps en contacts indirects avec les patients, mais plutôt en affaires administratives.

Au niveau international, des différences importantes peuvent être relevées concernant la composition du temps de travail. Par exemple, 83,0% des médecins de premier recours australiens passent plus des trois quarts de leur temps en contacts directs avec leurs patients contre seulement 17,5% des médecins suédois (voir tableau 10.167 en annexe). Ces derniers sont également ceux qui d'une part, passent le plus souvent

plus de 20% de leur temps en contacts indirects avec les patients (15,6% des médecins) et d'autre part, sont les plus nombreux à passer plus de 20% de leur temps en affaires administratives (50,1%).

Figure 2.7 Distribution des médecins de premier recours selon la part du temps consacrée à 3 types d'activité, Suisse, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

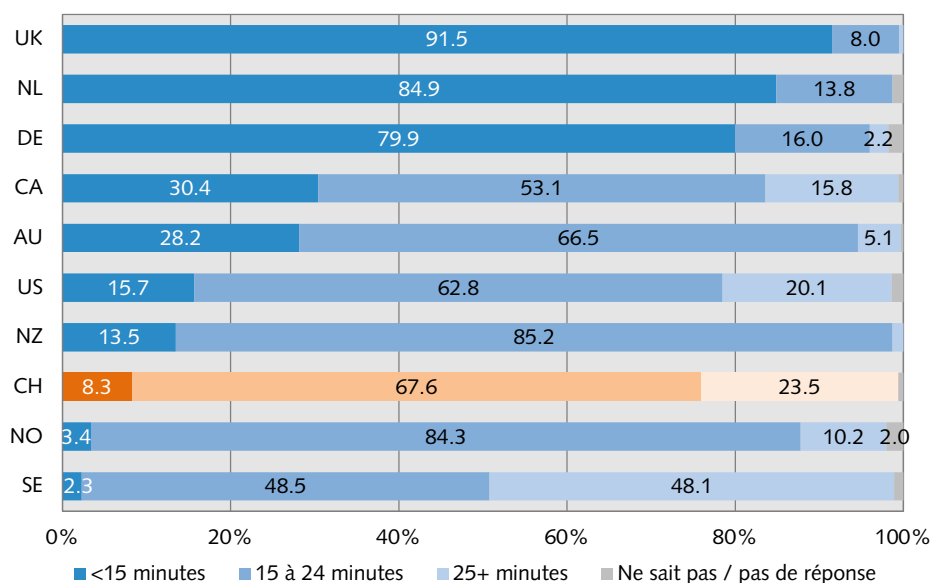
© Obsan 2015

Exemples de lecture du tableau : 8,5% des médecins de premier recours suisses passent un maximum de 45% de leur temps en contacts directs avec les patients. 23,2% des médecins passent 76% à 80% de leur temps en contacts directs avec les patients et 11,4% y passent plus de 80% : pris ensemble, un tiers des médecins (34,6%) passent plus de 75% de leur temps en contacts en face-à-face avec le patient.

Des durées de consultation plus longues en Suisse romande qu'en Suisse alémanique et en Suisse italienne

La durée de consultation est un autre élément qui varie fortement en comparaison internationale. On peut notamment distinguer des pays comme le Royaume-Uni, les Pays-Bas et l'Allemagne où la majorité des médecins déclare des consultations d'une durée moyenne de moins de 15 minutes, de pays comme la Nouvelle-Zélande, la Norvège ou l'Australie où la durée de consultation se situe plutôt entre 15 et 24 minutes (voir figure 2.8). Les résultats de la Suède se distinguent également puisqu'il s'agit du seul pays où près de la moitié des médecins déclarent des consultations de 25 minutes et plus en moyenne (48,1%). Entre les différents pays sous étude, la durée moyenne de consultation (ensemble des répondants) oscille ainsi entre 10,1 minutes (Allemagne) et 23,5 minutes (Suède)⁷. Dans un ordre décroissant, la Suisse occupe, derrière la Suède, le second rang avec 19,6 minutes de temps moyen de consultation.

⁷ Afin que les durées moyennes de consultation ne soient pas influencées par des valeurs extrêmes, seules les durées de consultation inférieures à 100 minutes ont été retenues. Dans quelques pays, cela a pour effet de réduire que quelques individus la taille de l'échantillon (CH : n=1061).

Figure 2.8 Durée moyenne des consultations, par classe de minutes et moyenne générale, comparaison internationale, 2015

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

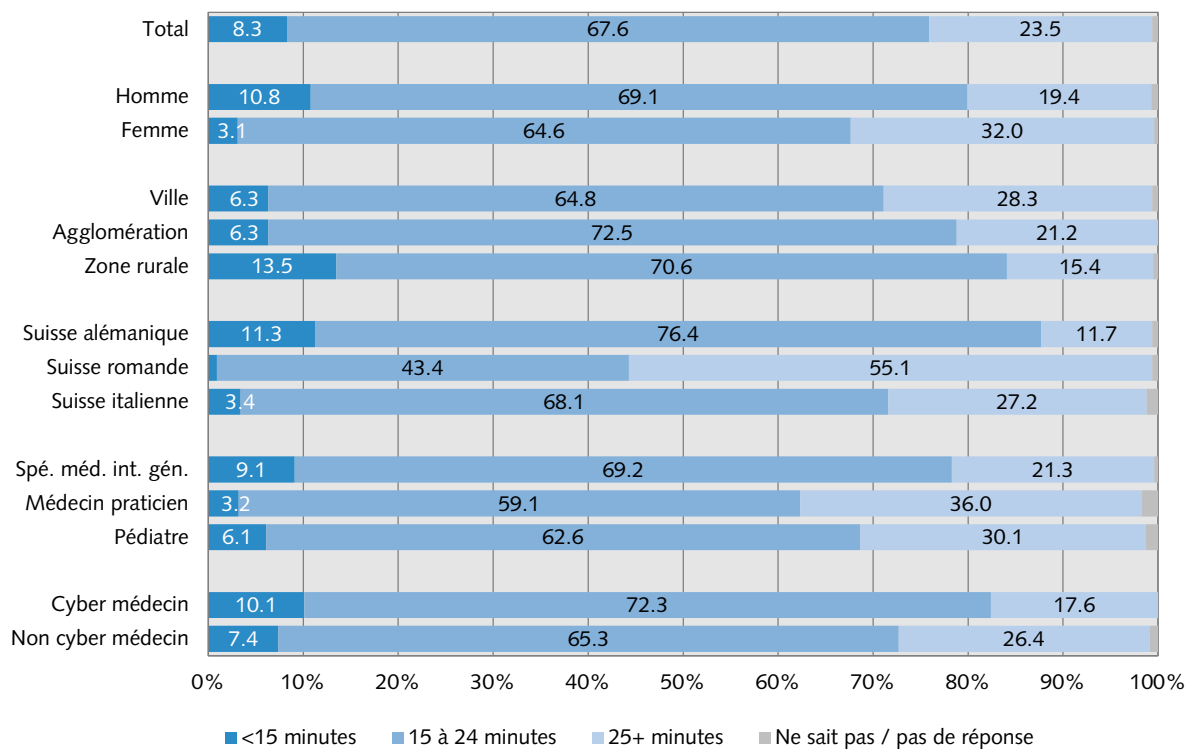
Tableau 2.2 Durée moyenne des consultations, moyenne générale, comparaison internationale, 2015

Durée moyenne des consultations	
SE	24
CH	20
US	19
NO	19
CA	17
NZ	15
AU	15
NL	11
UK	11
DE	10

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

En Suisse, les deux tiers des médecins (67,6%) déclarent ainsi une durée moyenne de consultation allant de 15 à 24 minutes. Environ un quart annonce 25 minutes et plus (23,5%) et une minorité, moins de 15 minutes (8,3%). Cette durée moyenne ne varie pas selon l'âge du médecin. Par contre, les femmes passent beaucoup plus souvent que les hommes au moins 25 minutes avec leur patient (32,0% vs 19,4%, voir figure 2.9) et encore plus rarement qu'eux, moins de 15 minutes (3,1% vs 10,8%). Mais la différence la plus frappante est observée entre la Suisse alémanique et la Suisse romande où la majorité des médecins déclarent des consultations d'au moins 25 minutes (55,1%) alors que ce n'est le cas que de 11,7% des médecins alémaniques. Les consultations tendent également à être plus longues en ville qu'en zone rurale. Les « cyber médecins », qui comme mentionné précédemment, passent moins de temps que leurs confrères en contacts directs avec les patients, déclarent aussi des durées moyennes de consultation plus courtes que ces derniers.

Figure 2.9 Durée moyenne des consultations, selon différentes caractéristiques sociodémographiques, Suisse, 2015

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

2.3 Orientation de la pratique vers des objectifs de qualité et de performance

Dans le cadre de démarches visant à instituer la performance (que ce soit pour une meilleure qualité de soins ou pour une plus grande maîtrise des coûts), les cabinets médicaux peuvent être soumis à des dispositifs d'évaluation de la pratique médicale nécessitant de mettre en indicateurs le travail du médecin (p. ex. l'infrastructure, les finances ou des aspects de qualité et de sécurité). Ces pratiques peuvent être rapportées aux démarches d'analyse comparative (« benchmarking ») ou de certification de qualité existant en Suisse.

Les médecins suisses n'exploitent que peu les données concernant leur patientèle

Il a été demandé aux médecins de premier recours, s'ils reçoivent et utilisent régulièrement des données sur les résultats cliniques de leurs patients (p. ex. pourcentage de diabétiques), sur l'admission de patients à l'hôpital ou aux urgences, et sur le pourcentage de patients qui ont reçu un soin préventif recommandé. En additionnant les pourcentages de médecins ayant répondu positivement à ces trois questions, on atteint un maximum de 254,0% pour le Royaume-Uni et un minimum de 45,0% avec les résultats de la Suisse (voir figure 2.10). Les médecins de premier recours suisses semblent donc très peu utiliser des données sur leur patientèle alors que cette pratique est beaucoup plus répandue dans des pays anglo-saxons tels que le Royaume-Uni, la Nouvelle-Zélande ou les Etats-Unis.

Par rapport à 2012⁸, les démarches visant à récolter et à exploiter de telles données ont légèrement progressé dans certains pays (Pays-Bas, Etats-Unis, voir tableau 10.147 et 10.148 en annexes) alors qu'elles sont plutôt en recul dans d'autres pays (Allemagne, Australie). En Suisse, ces résultats, sont tendanciellement encore plus bas en 2015 que trois ans auparavant (en 2012, 12,0% des médecins

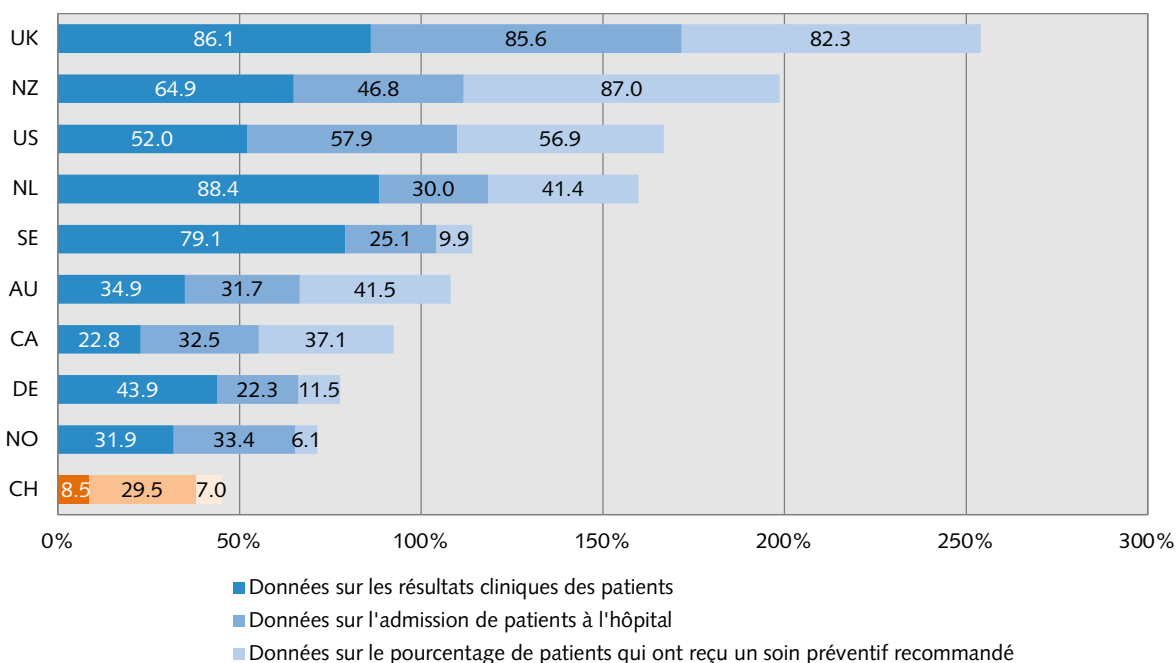
⁸ En 2012, il n'y pas été demandé aux médecins de premier recours s'ils recevaient et utilisaient régulièrement des données sur l'admission de patients à l'hôpital ou aux urgences. La comparaison est basée sur les réponses concernant les deux autres items.

recevaient et utilisaient régulièrement des données sur les résultats cliniques des patients et 32,2%, des données sur l'admission de patients à l'hôpital, différences non significatives par rapport à 2015).

On observe que cette démarche d'exploitation des données sur la patientèle est moins rare en Suisse italienne que dans les autres régions linguistiques : environ 17% des médecins italophones déclarent recevoir et utiliser des données sur les résultats cliniques des patients et la même part mentionne les données sur le pourcentage de patients qui ont reçu un soin préventif recommandé, ce qui est environ deux fois plus fréquent que pour les médecins alémaniques et romands (voir tableau 10.149 en annexe).

Pour certains types de données (résultats cliniques et admission de patients à l'hôpital), les « cyber médecins » présentent des résultats significativement plus élevés que les non cyber médecins (14,6% vs 5,6% et 35,3% vs 26,7%). Les instruments de cybersanté peuvent donc certainement faciliter le recueil ainsi que le traitement de ces données. Mais même pour les médecins disposant de ces outils, la récolte de ces informations est loin d'être systématique.

Figure 2.10 Données que le cabinet reçoit et utilise régulièrement sur sa patientèle, addition de trois indicateurs, comparaison internationale, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

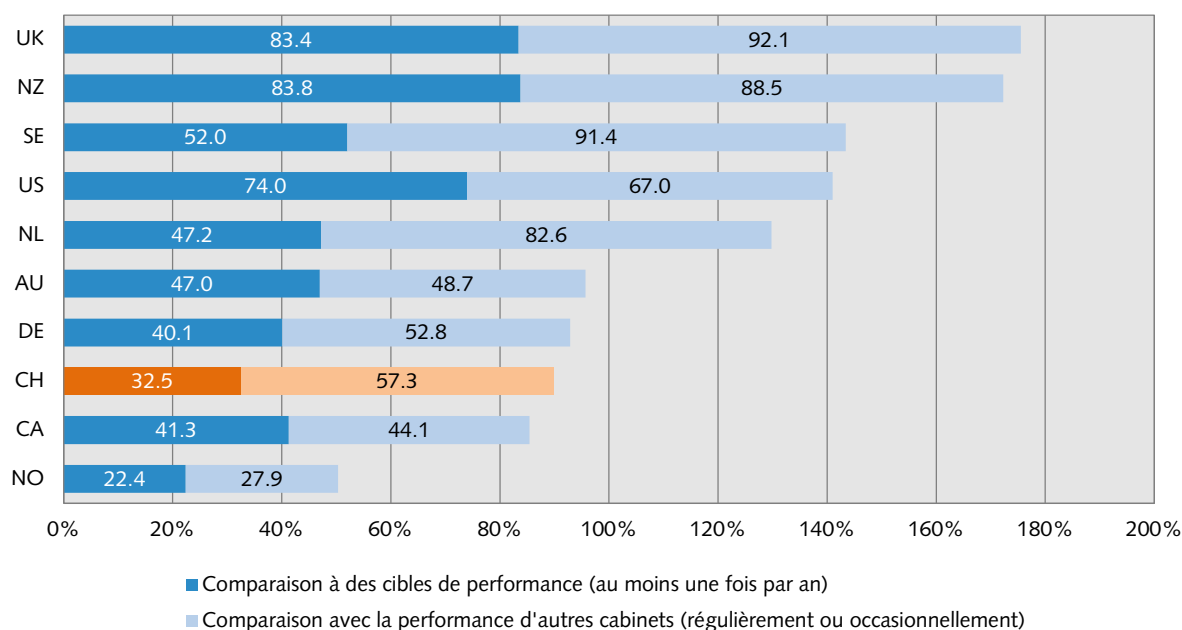
Exemple de lecture : En Suisse, 8,5% des médecins reçoivent et utilisent régulièrement des données sur les résultats cliniques des patients, 29,5% reçoivent et utilisent régulièrement des données sur l'admission de patients à l'hôpital et 7,0% reçoivent et utilisent régulièrement des données sur le pourcentage de patients qui ont reçu un soin préventif recommandé.

Les médecins alémaniques suivent de plus près la performance de leur cabinet

Afin d'évaluer la dimension économique de leur activité, les médecins de premier recours peuvent recourir à des entreprises privées qui collectent les factures envoyées aux patients et analysent ces données financières. Une comparaison avec les résultats des médecins de la même spécialité ou de la même région est alors généralement possible. De telles analyses peuvent par exemple permettre aux médecins de justifier de l'économicité de leurs prestations puisqu'il s'agit d'un critère exigé par la LAMal. De plus, certains modèles d'assurance comportent également des objectifs de coûts (modèles avec capitation) définis dans le cadre de contrats de coopération conclus entre un groupe de fournisseurs de prestations et un assureur-maladie. On peut ici considérer que pour les médecins concernés, ces objectifs correspondent à des cibles de performance.

En Suisse, 32,5% des médecins voient au moins une fois par année leurs performances comparées à des cibles de performances et 57,3% reçoivent (régulièrement ou occasionnellement) des informations sur leur performance en comparaison avec celles d'autres cabinets (voir figure 2.11). Ces pourcentages n'ont que peu évolué depuis 2012 (respectivement 36,7% et 58,2%, voir tableaux 10.151 et 10.152 en annexes). En comparaison internationale, il s'avère que ces pratiques sont bien moins répandues en Suisse que dans des pays comme le Royaume-Uni (83,4% et 92,1%) ou la Nouvelle Zélande (83,8% et 88,5%) mais tout de même plus qu'au Canada (42,3% et 44,1%) ou qu'en Norvège (22,4% et 27,9%).

Figure 2.11 Part de médecins utilisant des indicateurs de performance, comparaison internationale, 2015

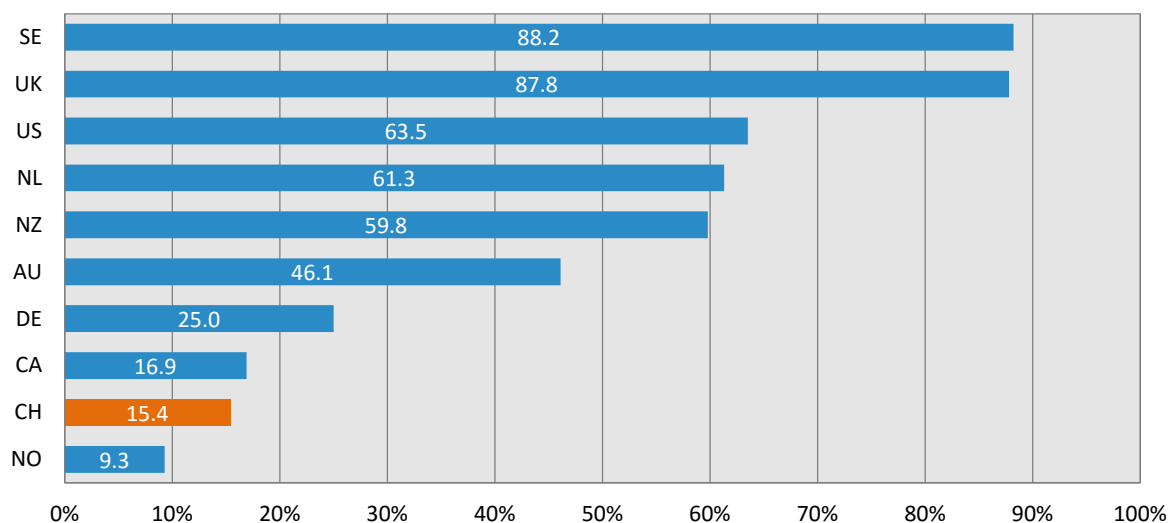


Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Exemple de lecture : En Suisse, 32,5% des médecins comparent au moins une fois par an leurs performances à des cibles de performance et 57,3% comparent régulièrement ou occasionnellement leurs performances à celles d'autres cabinets médicaux.

Les sondages adressés aux patients concernant leur satisfaction quant à leur expérience et aux soins médicaux qui leur ont été dispensés constituent un autre type de données que les cabinets médicaux peuvent utiliser afin d'évaluer leur performance. A nouveau, la pratique est relativement peu fréquente en Suisse mais elle est tout de même mentionnée par 15,4% des médecins de premier recours. De manière générale, les pays où les médecins reçoivent le plus souvent des informations sur leurs performances sont également ceux où il est le plus fréquent que des sondages sur la satisfaction des patients soient effectués. La figure 2.12 illustre bien la variété des pratiques en la matière.

Figure 2.12 Part de médecins utilisant régulièrement des sondages de satisfaction, comparaison internationale, 2015

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

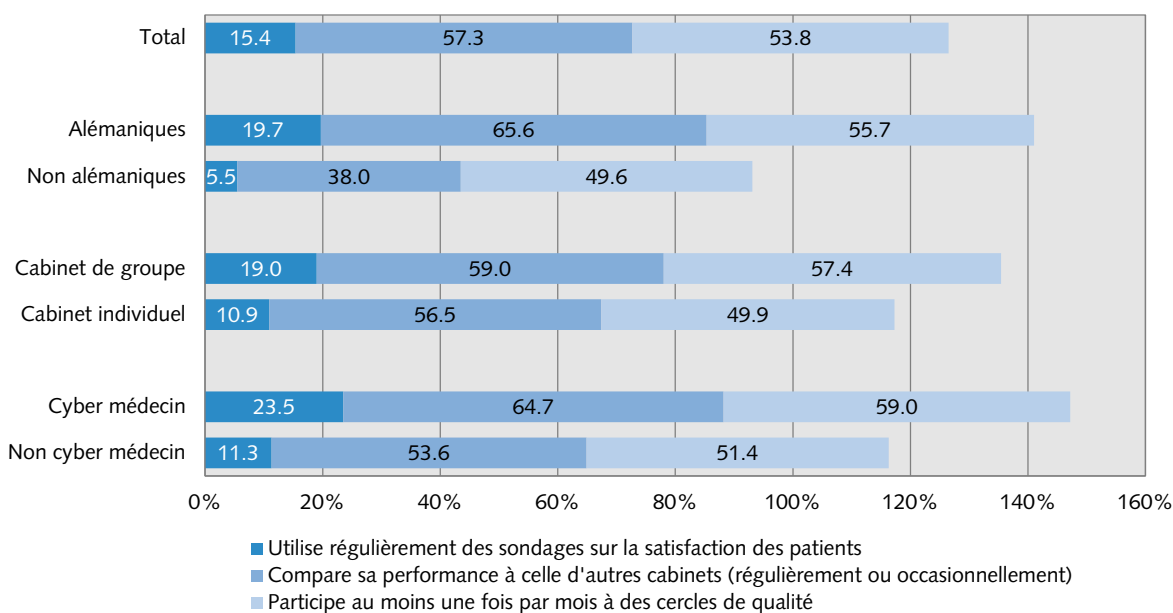
© Obsan 2015

Parallèlement, on relève encore que la majorité (53,8%) des médecins de premier recours suisses participe au moins une fois par mois à des cercles de qualité : 4,7% de façon hebdomadaire, 14,3% plusieurs fois par mois et 34,8% une fois par mois. 45,5% participent à de tels cercles de façon plus épisodique et 14,7% déclarent ne jamais prendre part à de telles réunions (voir tableau 10.195 en annexe).

Si ces différents instruments de gestion des cabinets médicaux sont, comparativement à d'autres pays, relativement peu répandus en Suisse, il est tout de même possible d'esquisser un portrait des médecins mobilisant ces outils (voir figure 2.13). D'abord, les médecins alémaniques utilisent nettement plus souvent que les médecins latins des informations issues de sondages de satisfaction de leur patientèle (19,7% vs 5,5%) ainsi que comparant leurs pratiques selon des critères de performance (65,6% vs 38,0%). Ensuite, les médecins opérant dans des cabinets de groupe effectuent ou font effectuer près de deux fois plus souvent que ceux exerçant en cabinet individuel des sondages de satisfaction (19,0% vs 10,9%). Ils sont de plus 57,4% à participer à des cercles de qualité au moins une fois par mois contre 49,9% des médecins en cabinet individuel. Pour ces deux indicateurs, on peut ainsi envisager que la pratique en groupe permet de favoriser et de promouvoir un contrôle de la qualité des prestations dispensées. Mais surtout, pour les trois indicateurs passés en revue, on constate que les médecins utilisant des nouvelles technologies dans leur pratique («cyber médecins») sont nettement plus enclins que les autres médecins à utiliser ces instruments de contrôle de la performance et de la qualité.

Ainsi, parmi les médecins alémaniques travaillant en cabinet de groupe et utilisant les instruments de cybersanté, 29,9% effectuent des sondages de satisfaction auprès de leur patientèle contre 3,1% des médecins latins, en cabinet individuel et n'utilisant pas (ou moins) les instruments de cybersanté (données non représentées).

Figure 2.13 Orientation de la pratique vers des objectifs de qualité et de performance, selon différentes caractéristiques sociodémographiques, addition de 3 indicateurs, Suisse, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Exemple de lecture : Au total, 15,4% des médecins de premier recours suisses utilisent régulièrement des sondages sur la satisfaction des patients, 57,3% comparent régulièrement ou occasionnellement leur performance à celle d'autres cabinets et 53,8% participent au moins une fois par mois à des cercles de qualité.

2.4 Caractéristiques de la patientèle

L'IHP 2015 questionne les médecins quant à la fréquence de visite de différents types de patients (multiples maladies chroniques, problèmes de santé mentale, besoins de services d'aide à domicile, etc.). Les médecins ont eu la possibilité de déclarer s'ils recevaient souvent, parfois, rarement ou jamais ces différents profils de patient. Les médecins se sont également prononcés quant à leur degré de préparation pour gérer les soins de chacun de ces types de patient (bien préparé, quelque peu préparé, pas préparé).

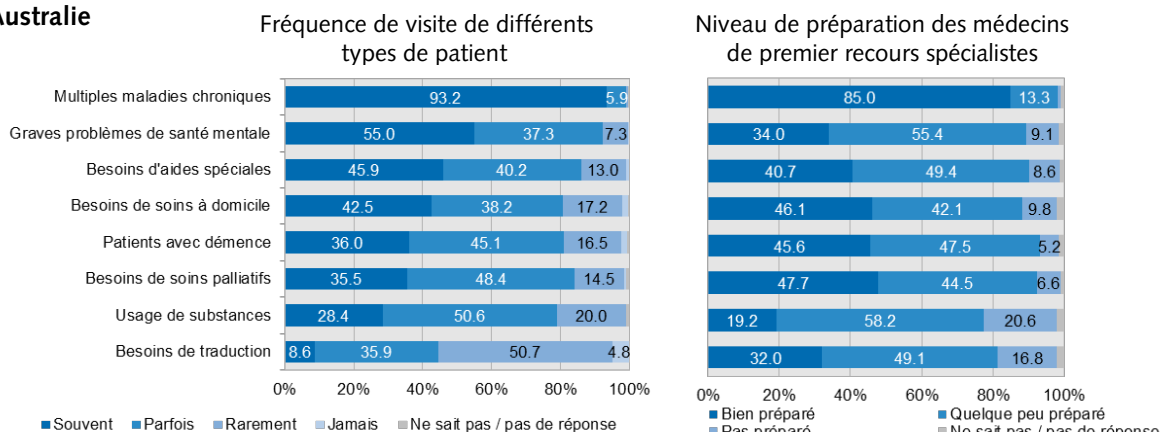
En Suisse, le profil de patientèle le plus fréquent est celui des multiples maladies chroniques : plus des trois quarts (77,3%) des médecins reçoivent souvent ce type de patient et 13,8%, parfois (voir figure 2.14). Arrivent ensuite les patients ayant des besoins de services de soins à domicile de long terme (souvent pour 39,3% des médecins et parfois pour 37,2%), les patients ayant des besoins d'aides spéciales (p. ex. pour le ménage, les repas ou les transports, 31,5% et 42,5%) et ceux ayant de graves problèmes de santé mentale (27,2% et 47,7%).

Si l'on compare ces résultats avec ceux des autres pays, ce classement est assez proche de celui de l'Allemagne. Par contre, les problèmes de santé mentale sont plus souvent évoqués par les médecins australiens, néo-zélandais, canadiens et norvégiens (environ 50% déclarent des visites fréquentes à ce sujet) et les besoins en soins palliatifs sont mentionnés comme fréquemment rencontrés par environ 70% des médecins néerlandais et britanniques.

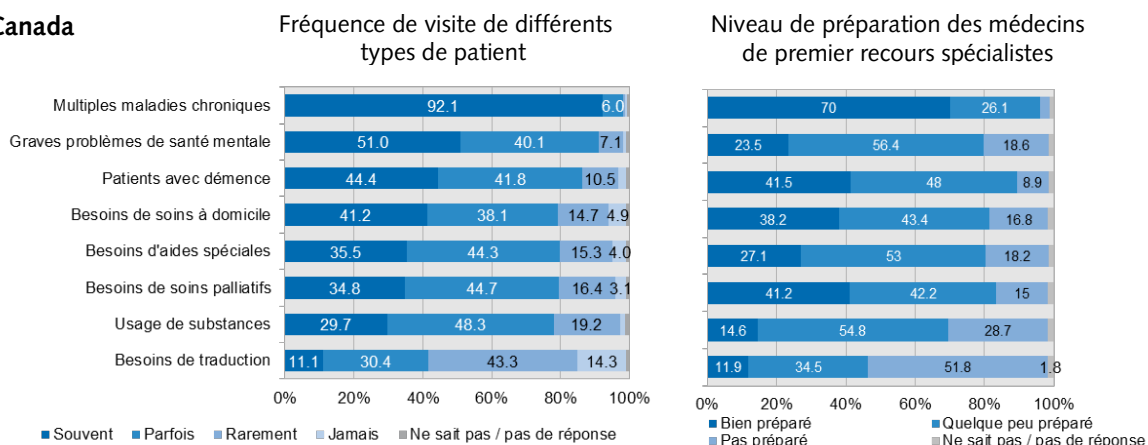
De manière générale, les patients atteints de multiples maladies chroniques arrivent en tête de classement dans presque tous les pays. Il est alors assez positif de constater que dans tous les pays, les médecins se considèrent souvent comme bien préparés pour gérer ce type de situation (minimum de 65,5% en Suède, maximum de 88,0% aux Pays-Bas et 78,7% en Suisse). A l'inverse, dans plusieurs pays, une part non négligeable de médecins ne se considère pas préparée à gérer les soins des personnes avec des besoins de traductions ou ayant des problèmes liés à l'usage de substance. S'il ne s'agit pas nécessairement des profils de patients les plus souvent rencontrés, des améliorations seraient peut-être néanmoins possibles dans ces domaines afin que les meilleures prestations puissent être dispensées à tous les types de patients.

Figure 2.14 Fréquence de visite de différents types de patient et niveau de préparation des médecins de premier recours, comparaison internationale, 2015

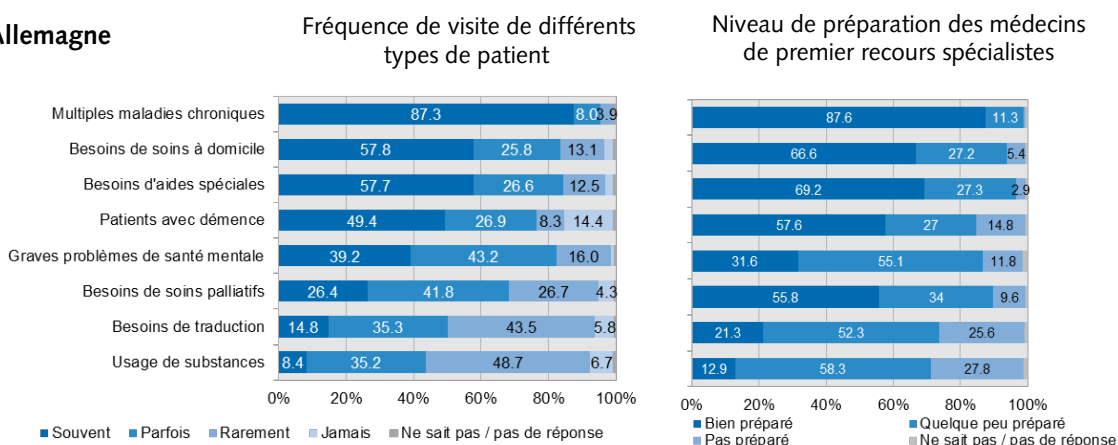
Australie



Canada

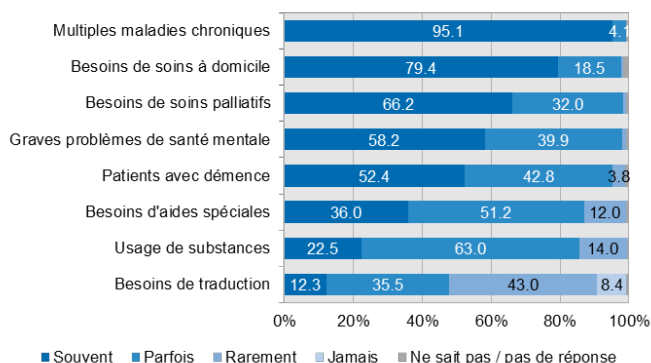


Allemagne

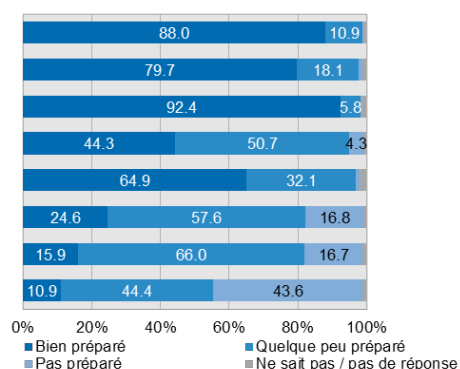


Pays-Bas

Fréquence de visite de différents types de patient

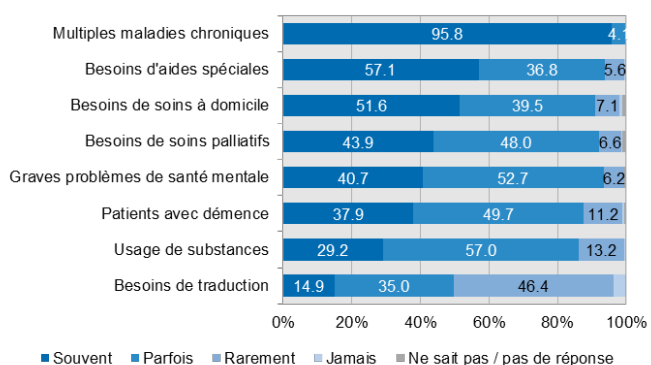


Niveau de préparation des médecins de premier recours spécialistes

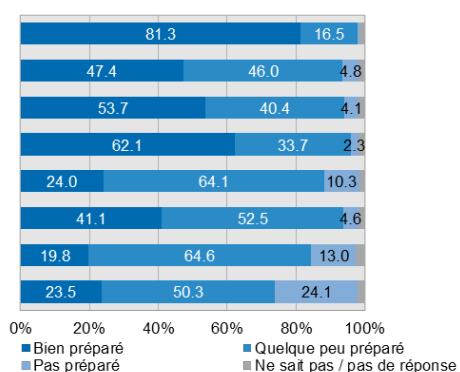


Nouvelle-Zélande

Fréquence de visite de différents types de patient

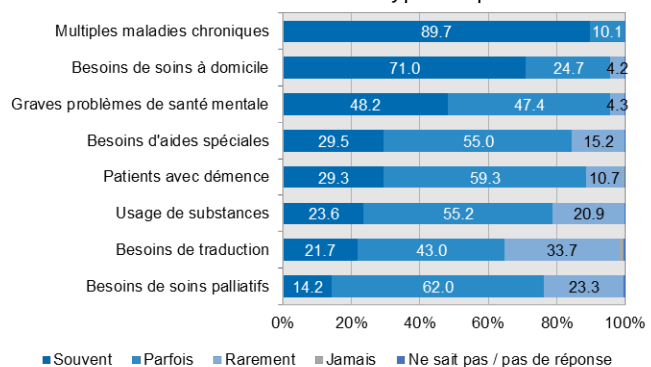


Niveau de préparation des médecins de premier recours spécialistes

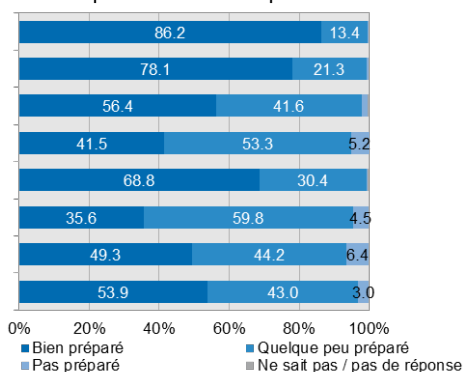


Norvège

Fréquence de visite de différents types de patient

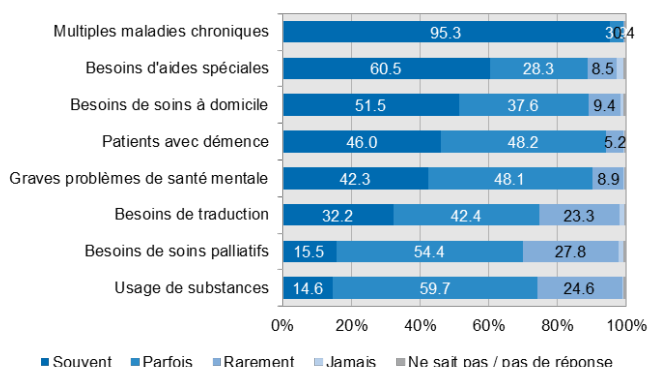


Niveau de préparation des médecins de premier recours spécialistes

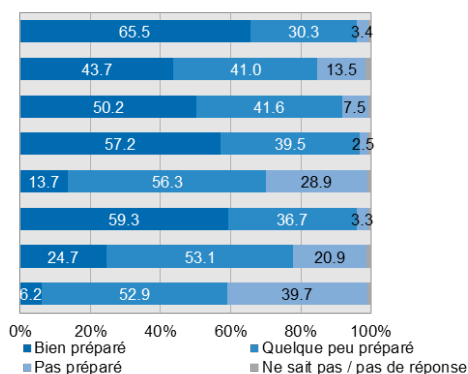


Suède

Fréquence de visite de différents types de patient

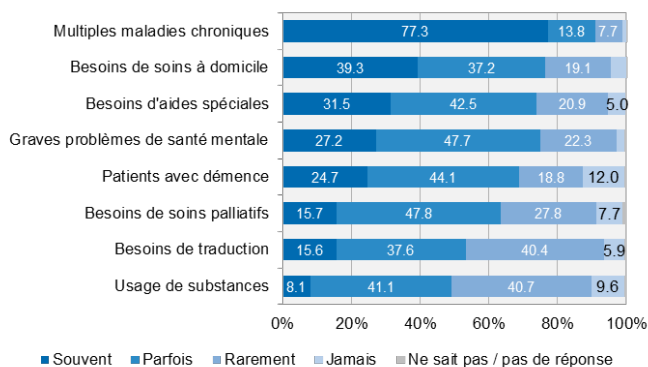


Niveau de préparation des médecins de premier recours spécialistes

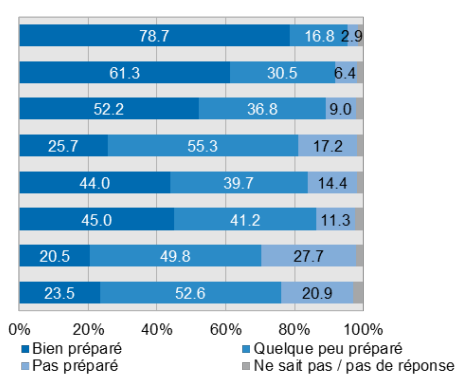


Suisse

Fréquence de visite de différents types de patient

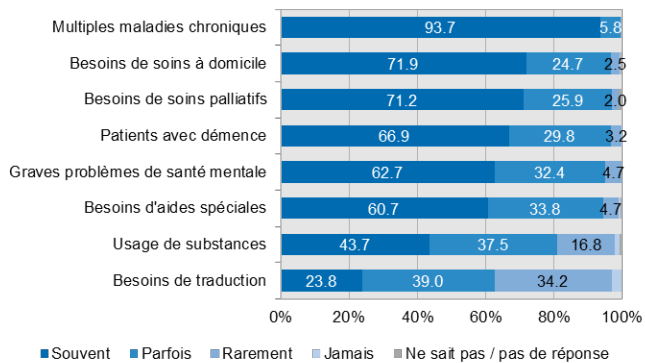


Niveau de préparation des médecins de premier recours spécialistes

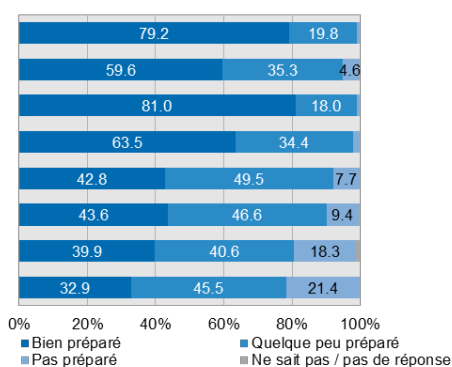


Royaume-Uni

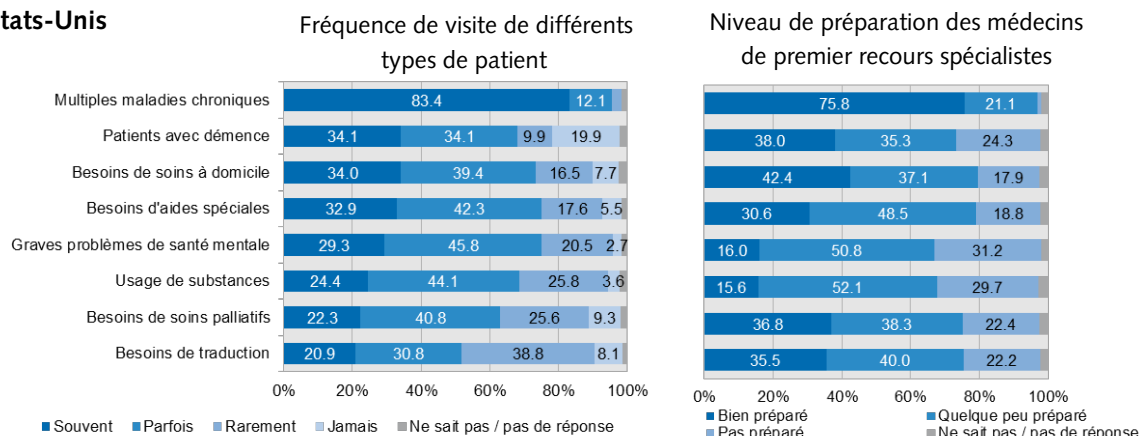
Fréquence de visite de différents types de patient



Niveau de préparation des médecins de premier recours spécialistes



Etats-Unis



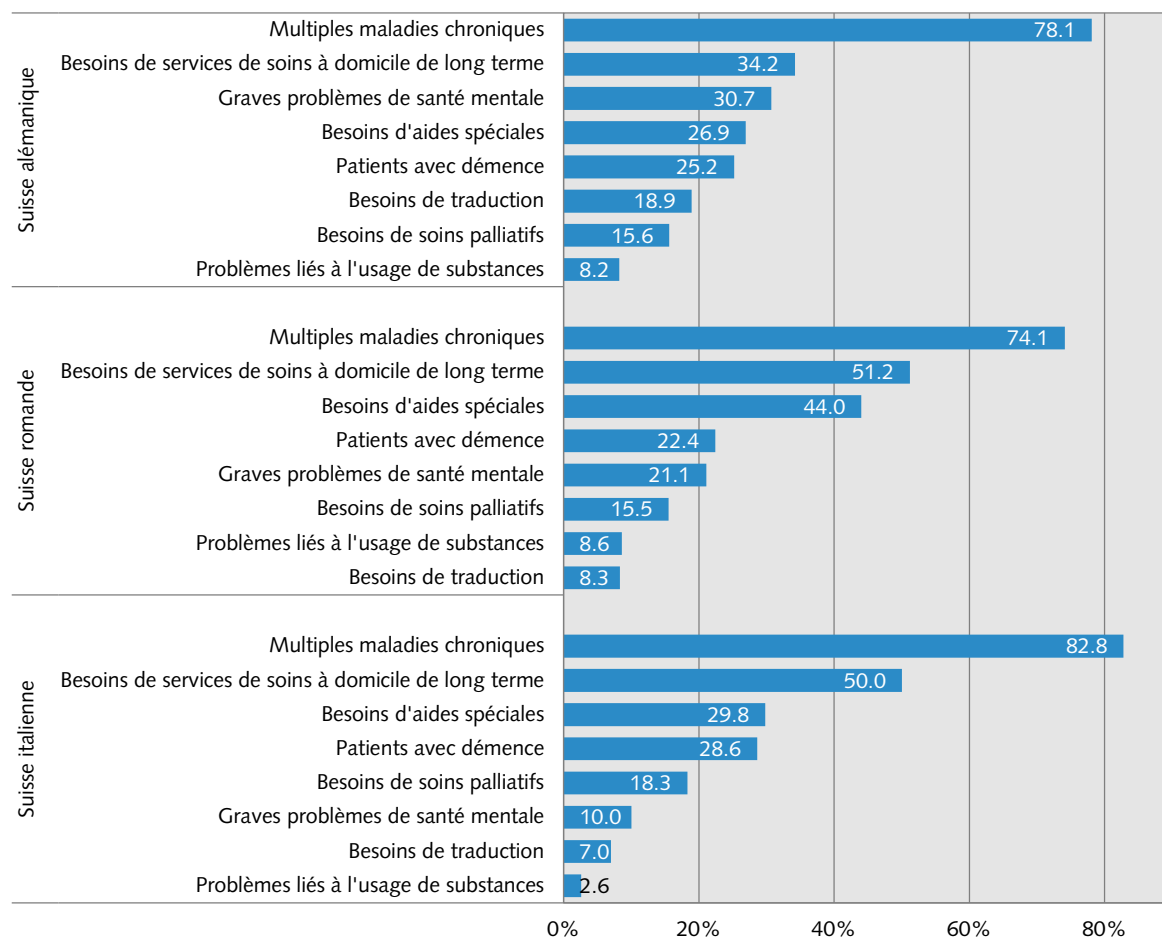
Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

A l'intérieur de la Suisse, on remarque que selon la région linguistique, les caractéristiques de la patientèle diffèrent sensiblement (voir figure 2.15). Par exemple, les patients ayant des besoins en soins à domicile sont bien moins fréquents en Suisse alémanique (34,2% des médecins déclarent en recevoir souvent) qu'en Suisse latine (51,2%). Les patients ayant des besoins d'aides spéciales sont également plus fréquents en Suisse romande (44,0%) qu'en Suisse italienne (29,8%) et en Suisse alémanique (26,9%). Les problèmes de santé mentale sont le plus souvent mentionnés par les médecins de Suisse alémanique (30,7%), puis par ceux de Suisse romande (21,1%) et finalement par ceux de Suisse italienne (10,0%). C'est encore en Suisse alémanique que les patients ont le plus souvent des besoins de traductions (19,9% vs environ 8% en Suisse latine, voir également le point 4.4). Les problèmes liés à l'usage de substance sont particulièrement peu fréquents en Suisse italienne (2,6%) par rapport aux deux autres régions linguistiques (environ 8,5%).

De plus, les médecins femmes mentionnent moins souvent que les hommes recevoir souvent des patients ayant de multiples maladies chroniques (64,5% vs 83,6%), ayant des besoins de soins à domicile de long terme (32,9% vs 42,4%) ou ayant des problèmes liés à l'usage de substances (3,9% vs 10,1%, voir tableaux 10.61, 10.77 et 10.69 en annexes). Elles sont par contre plus fréquemment confrontées à des problèmes de traduction (20,3% vs 13,3%, voir tableau 10.89 en annexe). Ces différences peuvent certainement s'expliquer en grande partie par le fait que les femmes sont plus souvent médecins pédiatres et que les caractéristiques de cette patientèle ne sont pas les mêmes que celle des autres médecins de premier recours.

Figure 2.15 Types de patients souvent reçus en consultation par les médecins de premier recours, selon la région linguistique, Suisse, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

3 Opinion concernant le système de santé et satisfaction des médecins de premier recours

En tant qu'acteurs centraux des systèmes de santé, les médecins de premier recours sont en position privilégiée pour observer les points forts et points faibles de ces systèmes ainsi que pour apprécier leur évolution dans le temps. Ces caractéristiques influencent également la satisfaction des médecins par rapport à différents aspects de leur pratique. Les niveaux de satisfaction enregistrés peuvent alors être considérés comme des indicateurs de la bonne condition des systèmes de santé ou de leurs dysfonctionnements. Cette section s'attache ainsi à rendre compte de l'opinion des médecins de premier recours concernant le système de santé au sein duquel ils exercent et à passer en revue les différentes sources de satisfaction ou d'insatisfaction marquant leur pratique de la médecine.

3.1 Opinion concernant le système de santé

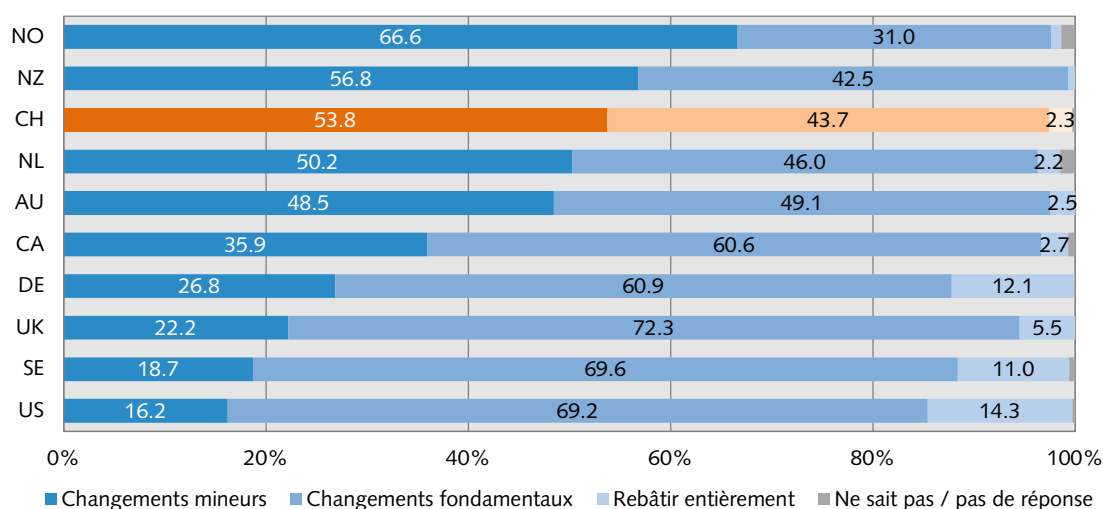
L'opinion des médecins de premier recours concernant le système de santé dans lequel ils opèrent est abordée à travers trois questions : l'opinion générale concernant le système de santé, l'opinion quant à la quantité de soins médicaux délivrés et la perception de l'évolution de la qualité de ces soins.

Opinion des médecins de premier recours quant au système de santé suisse plutôt positive

Entre 2012 et 2015, l'opinion des médecins de premier recours suisses est devenue plus positive à l'égard du système de santé : alors qu'en 2012, la majorité des médecins (53,3%) considéraient que des changements fondamentaux étaient nécessaires (voire même pour une minorité, une refonte entière du système de santé, voir figure 3.4), la majorité est passée en 2015 du côté des médecins estimant que seuls des changements mineurs étaient souhaitables (53,8%, voir figure 3.1).

En classant les pays selon la part de médecins n'appelant qu'à des évolutions mineures du système de santé (soit les plus satisfaits du système de santé en général), la Suisse occupe ainsi la troisième position après la Norvège (66,6%) et la Nouvelle-Zélande (56,8%), gagnant un rang par rapport à 2012. On peut relever que les médecins alémaniques s'avèrent les plus critiques puisque 48,3% d'entre eux appellent à des changements majeurs ou à rebâtir entièrement le système contre 41,4% des romands et 36,1% des italophones (voir tableau 10.25 en annexe).

Figure 3.1 Opinion concernant le système de santé (« Pour que le système de santé fonctionne mieux, il faudrait... »), comparaison internationale, 2015



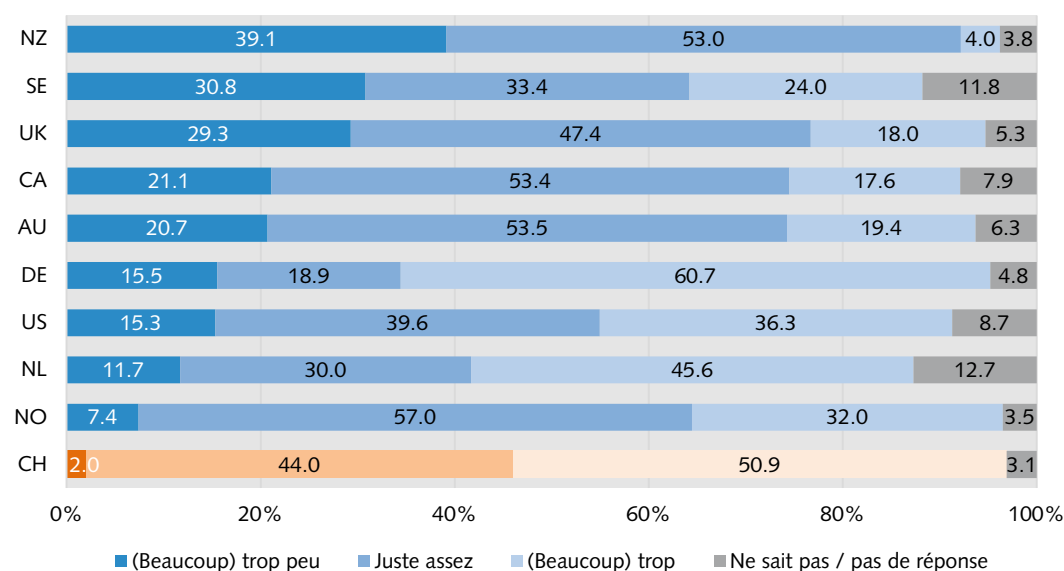
Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Préoccupation croissante d'un excès de soins médicaux dispensés aux patients

Concernant la quantité de soins délivrés, la Suisse se distingue avec une part marginale de médecins estimant que les patients reçoivent trop peu ou beaucoup trop peu de soins médicaux, que ce soit de leur part ou de celle d'autres prestataires de santé : depuis 2012, ce pourcentage se maintient autour de 2% alors qu'il représente jusqu'à 39,1% des médecins en Nouvelle-Zélande où le risque de rationnement des soins paraît plus manifeste (voir figure 3.2). C'est par contre le risque inverse qui semble de plus en plus préoccuper les médecins suisses puisque 50,9% d'entre eux affirment que les patients reçoivent trop ou beaucoup trop de soins alors qu'ils n'étaient que 37,5% en 2012. Ce pourcentage n'est plus élevé qu'en Allemagne où il atteint 60,7%⁹. On perçoit à travers cette évolution rapide une inquiétude grandissante concernant le risque d'un excès de soins. A noter que les résultats ne diffèrent pas de manière significative selon la région linguistique mais que par contre, le risque que des soins superflus soient délivrés est plus fréquemment mentionné en agglomération (60,6%) qu'en ville (48,6%) ou qu'en zone rurale (50,4%, voir tableau 10.33 en annexe).

Figure 3.2 Opinion concernant la quantité de soins délivrés, comparaison internationale, 2015



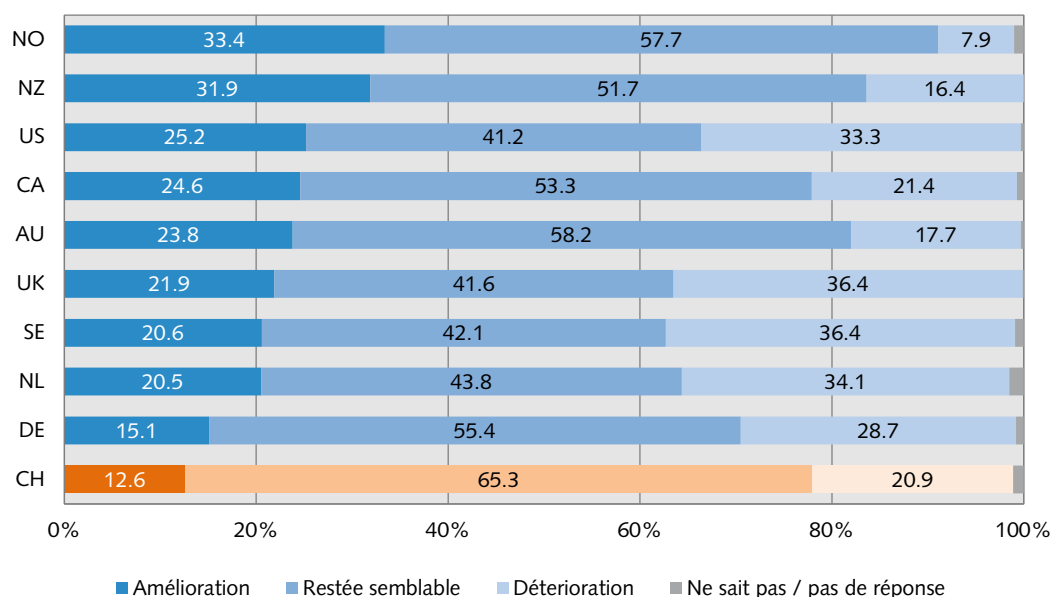
Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Perception d'une stabilité dans le temps de la qualité des soins

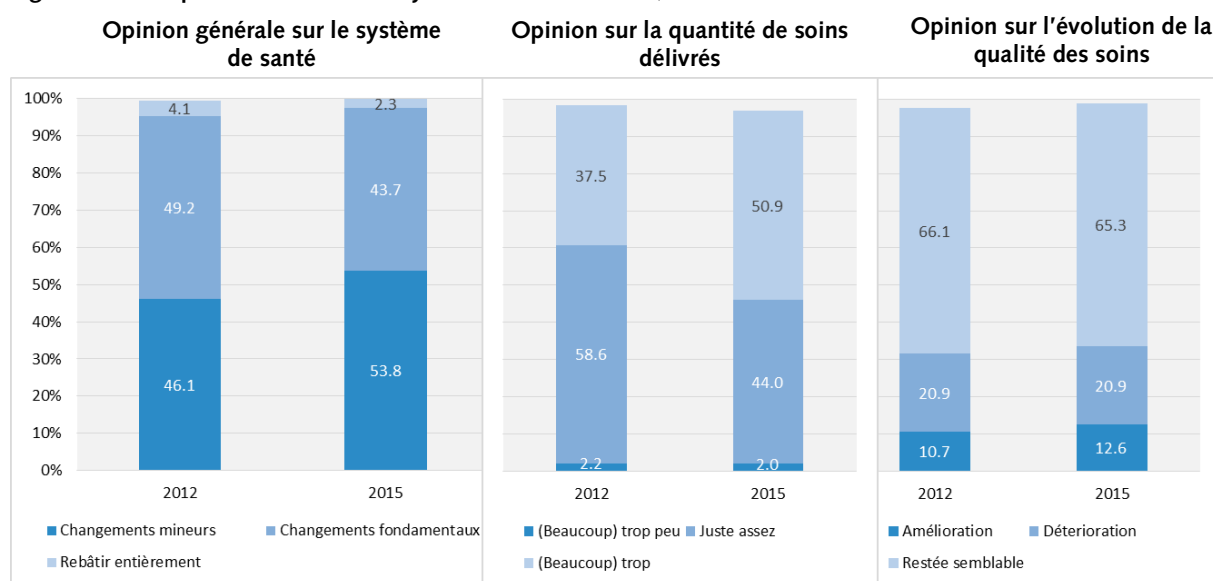
Le dernier aspect discuté concerne la perception de l'évolution de la qualité des soins au cours des trois dernières années. Si seuls 12,6% des médecins de premier recours suisses estiment que la qualité des soins s'est améliorée au cours de cette période, ce qui constitue le pourcentage le plus bas en comparaison internationale, les deux tiers des répondants (65,3%) estiment pour leur part cette qualité est restée semblable, ce qui constitue ici le pourcentage le plus élevé de la comparaison internationale (voir figure 3.3). Ce résultat est cohérent avec le fait que les médecins de premier recours suisses ont globalement une appréciation positive de leur système de santé et ont donc plutôt le sentiment que ce système reste bon sans nécessairement s'améliorer. Il reste donc 20,9% des médecins déplorant une détérioration de la qualité des soins. Comme différence régionale, on peut tout au plus relever que les médecins de Suisse italienne présentent des opinions tendancielle plus polarisées, que ce soit vers l'idée d'amélioration ou de détérioration (voir tableau 10.29 en annexe).

⁹ On peut ici relever que la Suisse et l'Allemagne sont également les deux pays où les médecins mentionnent le plus souvent prendre en considération les coûts pour le système de santé lors de leurs décisions concernant les traitements (voir tableau 10.41 en annexe).

Figure 3.3 Opinion concernant l'évolution de la qualité des soins, comparaison internationale, 2015

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Figure 3.4 Opinion concernant le système de santé, Suisse, 2012 et 2015

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012 et 2015

© Obsan 2015

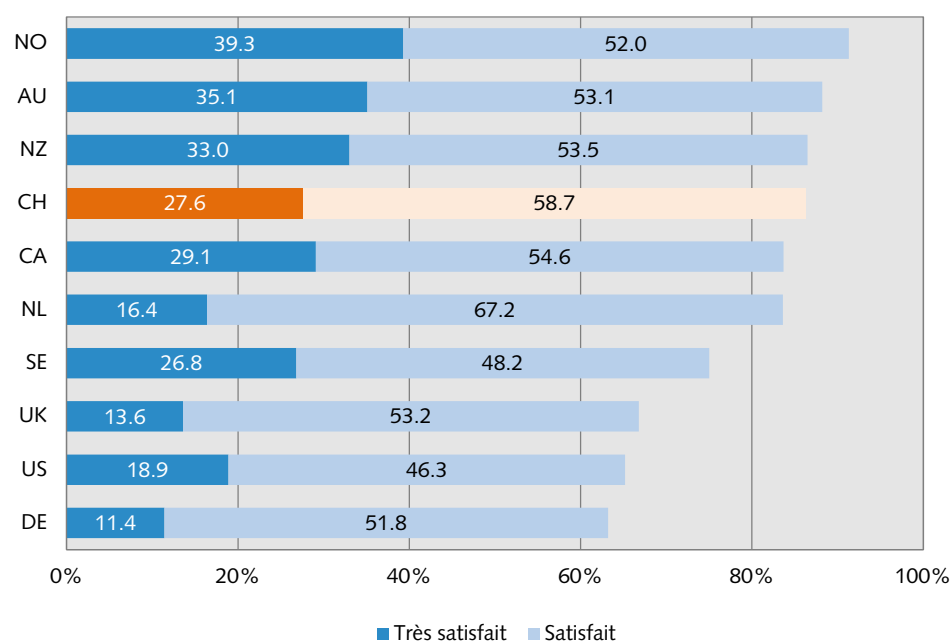
3.2 Sources de satisfaction et d'insatisfaction des médecins de premier recours

Dans le cadre de l'IHP 2015, les médecins de premier recours sont interrogés quant à leur niveau de satisfaction concernant différents aspects de leur pratique (exercice de la médecine, revenu, charge administrative etc.). Cette section présente dans un premier temps les thématiques pour lesquelles des résultats positifs ont été obtenus (les sources de satisfaction) et dans un deuxième temps, les sujets pour lesquels une plus grande insatisfaction a été repérée. La satisfaction relative à la collaboration avec d'autres prestataires de santé ainsi que celle concernant l'utilisation du dossier médical informatisé sont respectivement traitées dans les sections 5 et 6 de ce rapport.

Niveau de satisfaction élevé concernant l'exercice de la médecine et la formation

Premièrement, dans l'ensemble des pays sous étude, plus de 60% des médecins interrogés se disent satisfaits ou très satisfaits concernant l'exercice de la médecine (voir figure 3.5). La Suisse (86,3%) fait partie des six pays pour lesquels au moins 80% des médecins font part de cette appréciation. Entre 2012 et 2015, ces résultats sont restés relativement stables dans tous les pays à l'exception du Royaume-Uni où cette part a chuté de 83,6% à 66,8% (voir tableaux 10.185 et 10.186 en annexes). En Suisse, on peut tout de même repérer que par rapport à 2012, les médecins se disent en 2015 un peu moins souvent « très satisfaits » (34,8% à 27,6%) et un peu plus souvent « satisfaits » (49,1% à 58,7%, données non représentées).

Figure 3.5 Satisfaction concernant l'exercice de la médecine, comparaison internationale, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Un second résultat positif a trait à la satisfaction concernant la formation et la formation continue. Avec 60,8% de médecins se déclarant satisfaits et 32,2%, très satisfaits, l'évaluation de la formation de médecin en Suisse s'avère particulièrement favorable. Ce constat prévalait déjà en 2012 avec un total de 92,7% de médecins satisfaits ou très satisfaits (voir tableaux 10.193 et 10.194 en annexes). Tant pour la satisfaction concernant l'exercice de la médecine que pour celle en lien avec la formation et la formation continue, les résultats s'avèrent assez homogènes entre les différentes catégories sociodémographiques au sein de la Suisse.

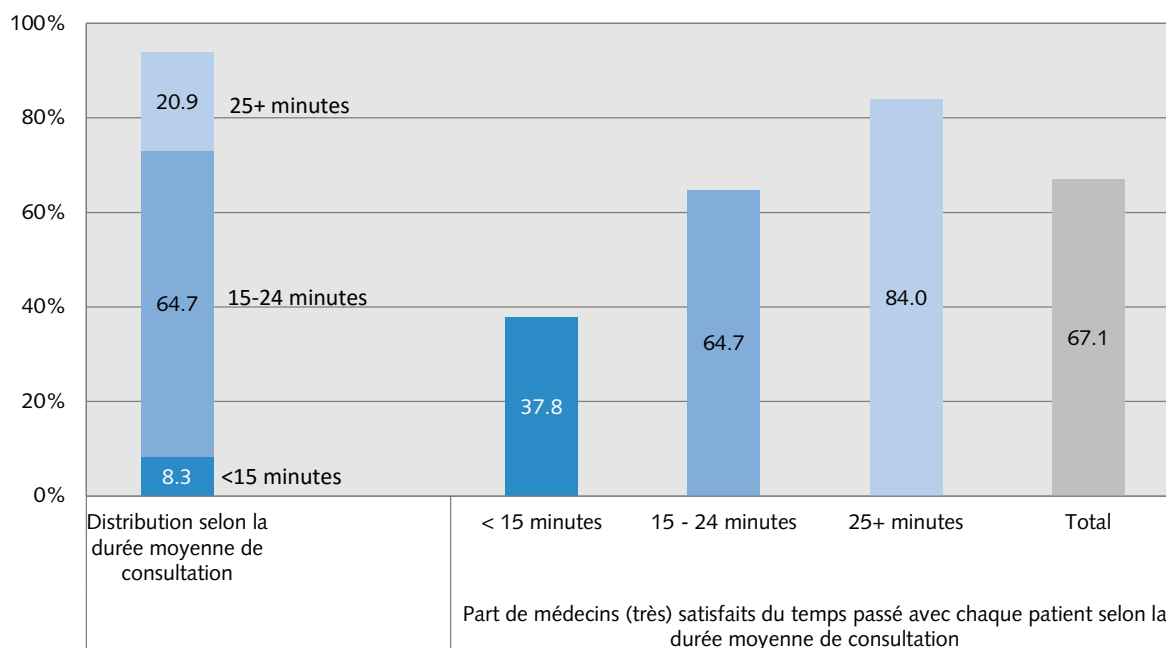
Des durées de consultation plus longues sont source de satisfaction

Troisièmement, le temps que les médecins sont à même de passer avec chaque patient constitue une source de satisfaction pour les deux tiers des médecins sondés en Suisse (67,1% de satisfaits ou de très satisfaits, 68,9% en 2012). Alors que les médecins des différents pays sous étude présentent des degrés de satisfaction très variables (minimum de 26,3% de satisfaits ou de très satisfaits au Royaume-Uni et maximum de 74,9% en Australie, voir tableau 10.185 en annexe), il est possible de mettre en relation ces résultats avec le temps effectif que les médecins passent avec les patients (voir figure 3.6). Par exemple, en Suisse, 37,8% des médecins qui passent en moyenne moins de 15 minutes avec chaque patient s'en disent satisfaits ou très satisfaits. Le taux de satisfaction passe à 64,7% pour ceux dont la durée de consultation moyenne se situe entre 15 et 24 minutes et à 84,0% lorsque les consultations durent 25 minutes et plus. On peut ainsi également mettre en lien les résultats du Royaume-Uni et des Pays-Bas, deux des pays où le niveau de satisfaction est le plus bas (26,3% et 44,3%), avec la durée moyenne plus courte des

consultations qui y sont conduites (au moins 80% des médecins déclarent des durées de moins de 15 minutes).

En Suisse, le niveau de satisfaction tend à être plus élevé en ville (71,1%) qu'en zone rurale (63,2%) et en agglomération (59,8%, voir tableau 10.187 en annexe). Il est également supérieur en Suisse romande (74,5%) que dans les autres régions linguistiques (environ 64%, différence significative). Cette dernière différence n'est pas surprenante puisque les résultats ont montré que les médecins romands pratiquaient des durées de consultation nettement plus longues que les Suisses alémaniques (voir point 2.2).

Figure 3.6 Durée moyenne de consultation et satisfaction concernant le temps passé avec les patients, Suisse, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Importante hausse de la satisfaction concernant le revenu mais l'insatisfaction persiste lorsque ce revenu est comparé à celui des autres spécialistes

En 2012, les médecins de premier recours suisses étaient 42,4% à faire part de leur insatisfaction concernant leur revenu. Avec 56,8%, de médecins satisfaits ou très satisfaits, la Suisse présentait le taux de satisfaction le plus bas en comparaison internationale après la France (36,4%). Trois ans plus tard, cette part est passée à 71,5% (+14,7 points de pourcentage), positionnant la Suisse en milieu de classement (voir figure 3.7). En comparaison internationale, ce développement est d'autant plus notable qu'il intervient alors que des pays comme le Royaume-Uni et l'Australie enregistrent pour leur part plutôt une baisse de la satisfaction concernant le revenu (environ -11,5 points de pourcentage).

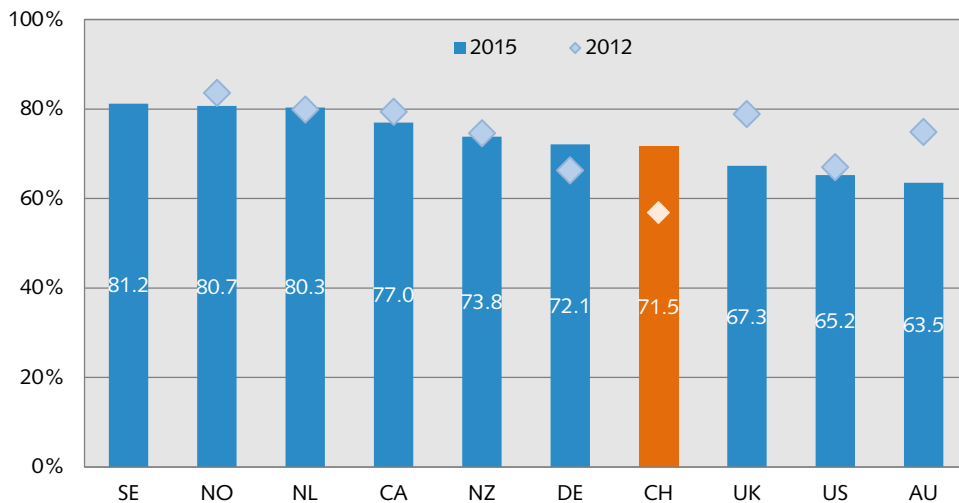
Cette hausse remarquable en Suisse de la satisfaction des médecins de premier recours concernant leur revenu peut certainement s'expliquer par la récente valorisation dont a fait l'objet leur activité. Parmi les mesures adoptées, on peut mentionner la hausse en 2014 de 9 francs de la rémunération pour une consultation de base au cabinet des médecins généralistes et des pédiatres.

Par contre, lorsque le revenu des médecins de premier recours est comparé à celui des autres médecins spécialistes, une grande insatisfaction prévaut auprès des répondants et persiste en 2015 malgré les modifications tarifaires opérées : plus des trois quarts des médecins continuent de se déclarer insatisfaits ou très insatisfaits (en 2015, 78,6% pour seulement 19,3% de médecins satisfaits ou très satisfaits, voir figure 3.8). Cet important mécontentement place la Suisse en dernière position en comparaison internationale.

En Suisse, on observe que les médecins travaillant en cabinet de groupe sont plus souvent satisfaits de leur revenu (76,0%) que ceux exerçant en pratique individuelle (66,3%, différence significative, voir tableau 10.183 en annexe). Cette différence peut en partie s'expliquer par les économies de coûts découlant de la pratique de groupe (p. ex. achat d'équipements en commun, centralisation des tâches administratives) mais d'autres facteurs entrent certainement en jeu. De plus, l'attitude des médecins italophones se distingue de celle des autres médecins : alors qu'ils présentaient un niveau de satisfaction supérieur à la moyenne en 2012 (69,5%), leur contentement a chuté en 2015 pour passer à 54,3% (voir tableaux 10.183 et 10.184 en annexes). Il serait intéressant de connaître les motifs de cette évolution.

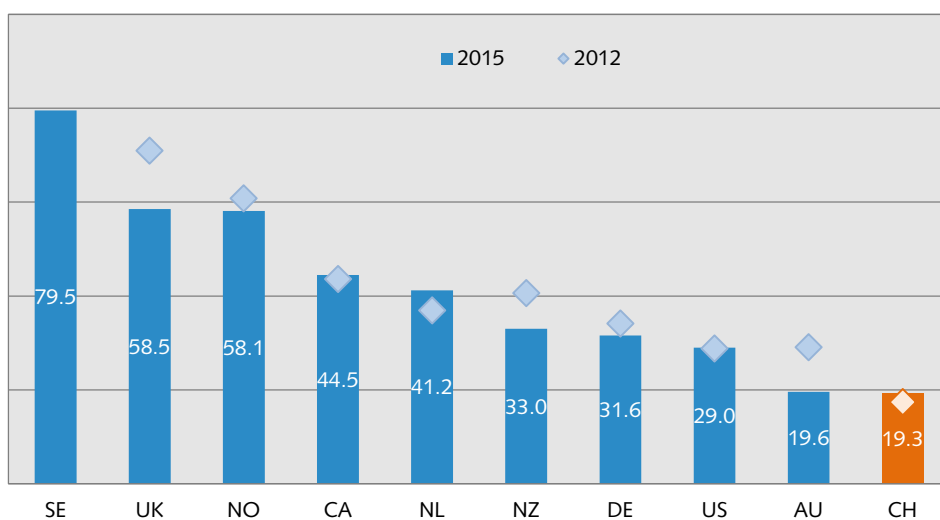
Pour ce qui concerne la satisfaction du revenu comparé à celui d'autres médecins spécialistes, le mécontentement est généralisé mais légèrement plus prononcé en Suisse italienne (86,9% de légèrement ou très insatisfaits) et en Suisse romande (83,9%) qu'en Suisse alémanique (76,1%) données non représentées).

Figure 3.7 Part de médecins satisfaits ou très satisfaits concernant leur revenu, comparaison internationale, 2012 et 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012 et 2015 © Obsan 2015

Figure 3.8 Part de médecins satisfaits ou très satisfaits concernant leur revenu en comparaison avec celui d'autres médecins spécialistes, comparaison internationale, 2012 et 2015



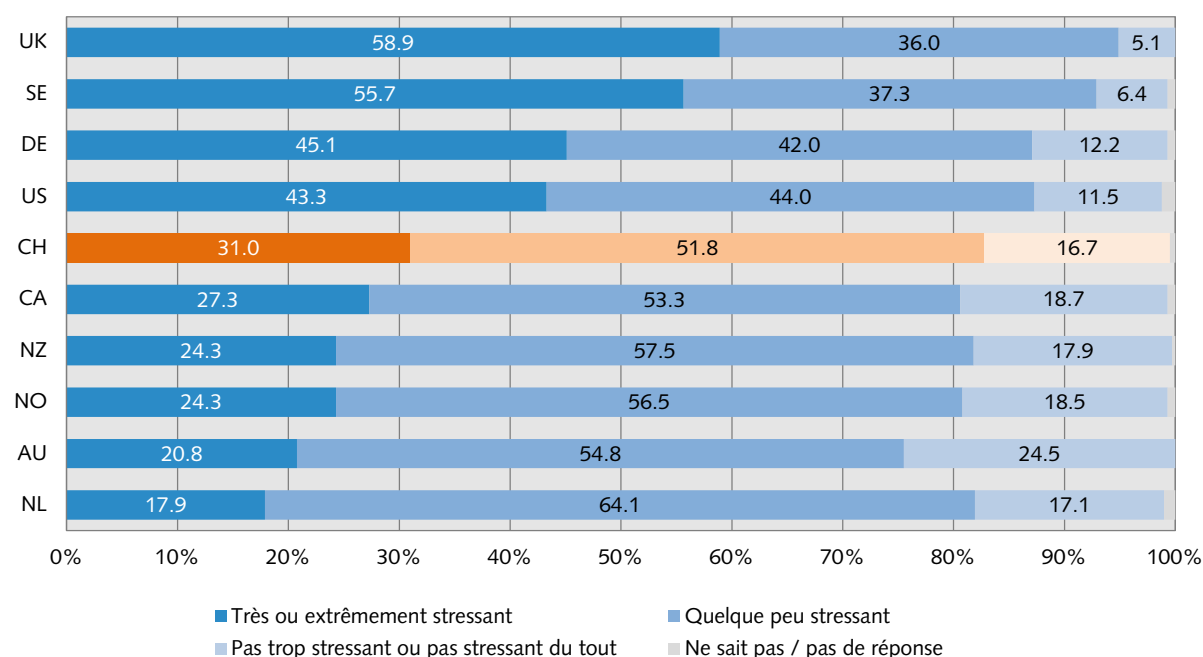
Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012 et 2015 © Obsan 2015

Le stress gagne plus les médecins de premier recours suisses lorsqu'ils effectuent de longues semaines de travail

On peut supposer qu'au vu des responsabilités endossées par les médecins de premier recours, un degré raisonnable de stress est légitime. Par contre, il ne semble souhaitable ni pour les patients, ni pour le médecin lui-même qu'un niveau de stress trop élevé soit atteint. Interrogés à ce sujet, les médecins de premier recours suisses sont un tiers (31,0%) à se dire très ou extrêmement stressés. La majorité des répondants présente un niveau de stress modéré (51,8% se disent quelque peu stressés), et la minorité restante (16,7%) se déclare pas trop stressée ou pas du tout stressée (voir figure 3.9).

En comparaison internationale, la Suisse occupe une position intermédiaire : un maximum de 58,9% de médecins britanniques se disant très ou extrêmement stressés pour un minimum de 17,9% de médecins néerlandais. On peut relever les pourcentages relativement élevés de médecins britanniques (20,0%), suédois (15,9%) et états-uniens (12,4%) se disant extrêmement stressés (données non représentées).

Figure 3.9 Degré de stress dans l'activité en tant que médecin généraliste, comparaison internationale, 2015



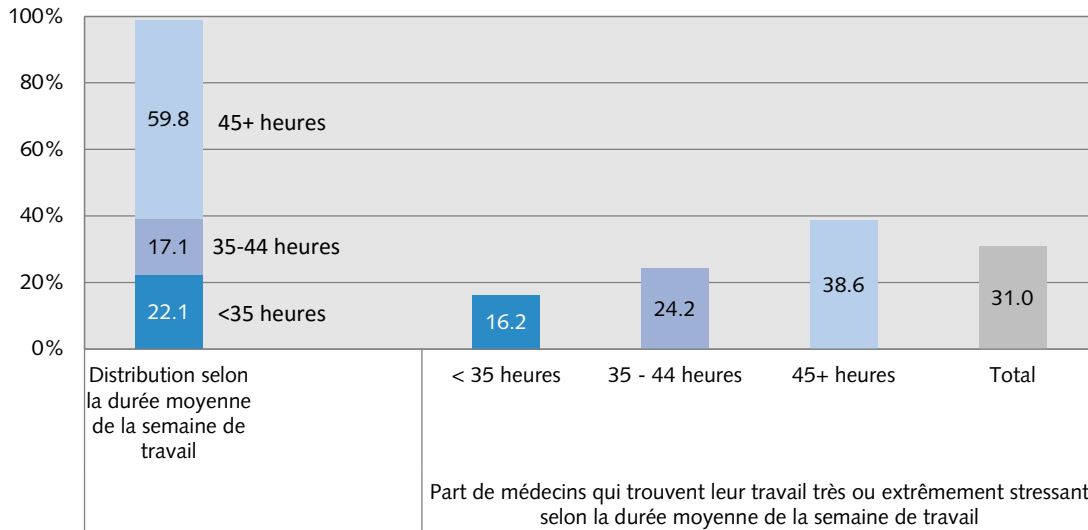
Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Sur ce thème, il est possible de mettre en relation l'intensité du stress ressenti avec le nombre moyen d'heures travaillées par semaine. Les médecins de premier recours travaillant moins de 35 heures par semaine ne sont en effet que 16,2% à se dire très ou extrêmement stressés (voir figure 3.10). Ce pourcentage passe à 24,2% pour ceux travaillant 35 à 44 heures par semaine et chez les médecins effectuant plus de 45 heures par semaine, la part de personnes très ou extrêmement stressées atteint 38,6%.

On trouve également une telle gradation en fonction de la durée moyenne de la consultation (données non représentées). La part de médecins très ou extrêmement stressés passe de 21,7% lorsque la consultation dure en moyenne un minimum de 25 minutes à 42,9% lorsque cette durée est inférieure à 15 minutes (32,9% lorsque la consultation moyenne dure entre 15 et 24 minutes). Si de telles relations concernent globalement l'ensemble des pays sous étude, la Suède constitue tout de même un cas particulier puisqu'il s'agit du pays où les semaines de travail sont les plus courtes et la durée moyenne de consultation la plus longue mais néanmoins, le niveau de stress des médecins de premier recours y est particulièrement élevé.

Figure 3.10 Durée moyenne de la semaine de travail et stress, Suisse, 2015

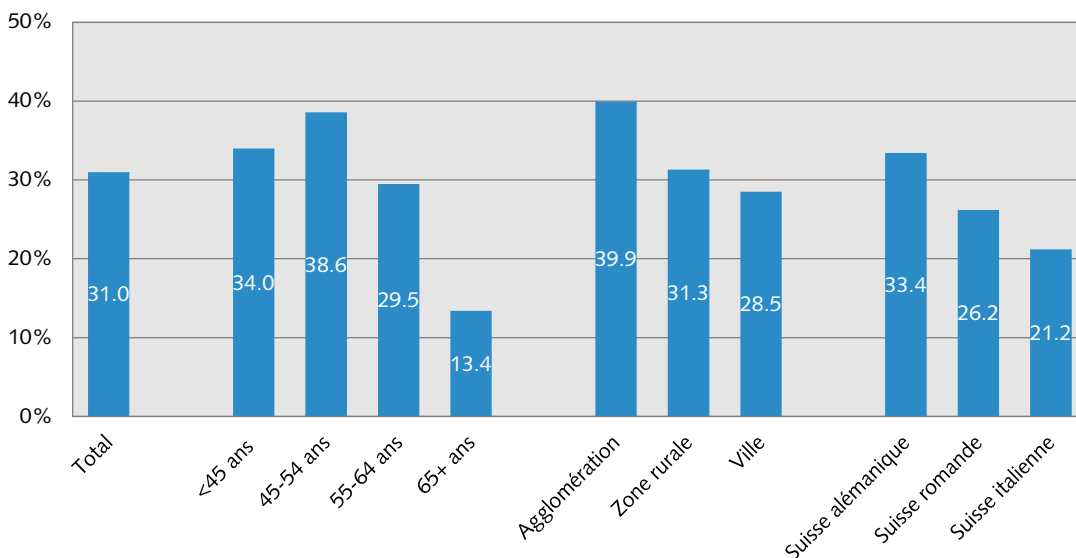


Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

A l'intérieur de la Suisse, les variations les plus importantes sont enregistrées en fonction de l'âge, du degré d'urbanité et de la région linguistique (voir figure 3.11). C'est entre l'âge de 45 ans et celui de 54 ans que le stress est le plus fréquent (38,6% des médecins se disent très ou extrêmement stressés). Après cette période, le niveau de tension redescend (29,5% des 55-64 ans). On peut d'ailleurs apprécier le fait que les médecins ayant atteint l'âge de la retraite et poursuivant leur activité le font avec un niveau de stress bien plus bas que leurs confrères (13,4%). Pour ce qui concerne les différences régionales, les médecins de premier recours ressentent plus souvent le stress en agglomération qu'en zone rurale et en ville (39,9% vs environ 30%) ainsi qu'en Suisse alémanique (33,4%) par rapport à la Suisse romande (26,2%) et à la Suisse italienne (21,2%).

Figure 3.11 Part de médecins très ou extrêmement stressés selon l'âge, le degré d'urbanité et la région linguistique, Suisse, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

La charge administrative représente un problème pour de nombreux médecins

Ce passage en revue des sources de satisfaction et d'insatisfaction des médecins de premier recours s'achève avec le thème de la charge administrative supportée par les médecins de premier recours. En

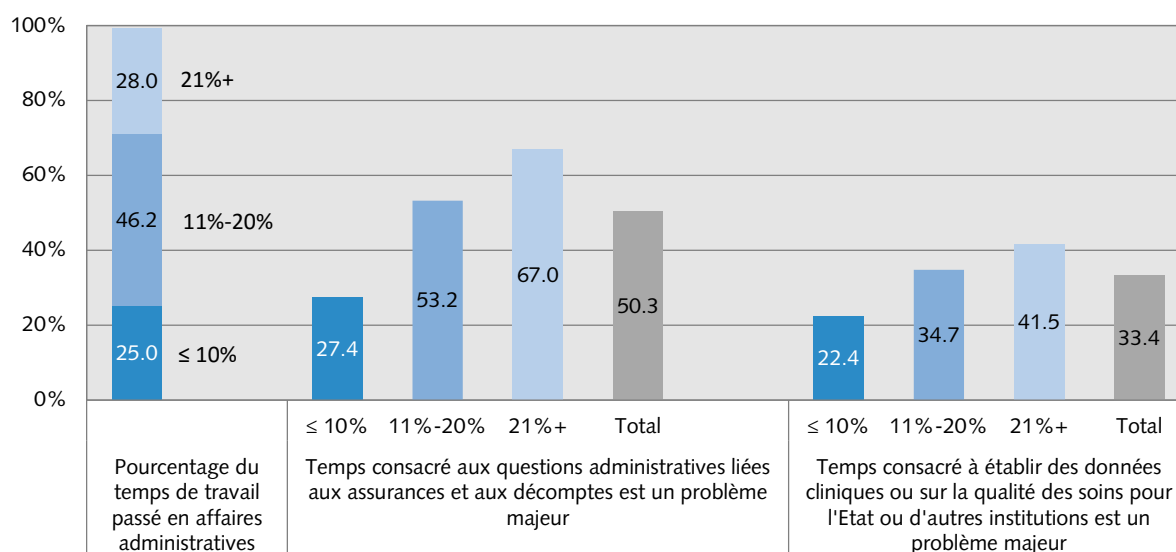
Suisse, ces derniers sont 25,0% à y dédier un maximum de 10% de leur temps de travail, 46,2% y consacrent entre 11% et 20% de leur temps et pour les 28,0% restants, au moins 21% de l'activité professionnelle est passée à s'occuper de telles tâches administratives (voir figure 3.12).

Si en comparaison internationale, la Suisse ne semble pas être un pays où la charge administrative est particulièrement élevée (voir tableau 10.173 en annexe), il est toutefois vraisemblable que la part du temps de travail dévolue aux tâches administratives soit à la hausse ces dernières années. En effet, en 2012, 59,7% des médecins passaient au moins 75% de leur temps en contacts directs avec le patient alors qu'en 2015, cette part est descendue à 45,0% (voir point 2.2).

De fait, 50,3% des médecins de premier recours suisses considèrent comme un problème majeur le temps consacré par eux-mêmes ainsi que par leurs employés aux questions administratives liées aux assurances ou aux décomptes (voir figures 3.12 et 3.13). De plus, la charge de travail liée à l'établissement de données cliniques ou sur la qualité des soins pour l'Etat ou pour d'autres institutions externes comme des compagnies d'assurance-maladie est également mentionné comme un problème majeur par 33,4% des répondants. Cette insatisfaction est directement à mettre en lien avec le temps que ces médecins passent effectivement à réaliser ces tâches. On observe par exemple qu'à peine plus d'un quart des médecins ne passant pas plus de 10% de leur temps en affaires administratives estiment que le temps consacré aux assurances et aux décomptes constitue un problème majeur alors que ce pourcentage passe à 67,0% pour ceux dont plus de 20% de l'activité est dédiée à ces tâches.

S'agissant des affaires liées aux assurances maladie et aux décomptes, on observe encore, au sein de la Suisse, que les médecins romands sont plus souvent mécontents (57,5% signalent un problème majeur) que les alémaniques (48,5%) qui sont eux-mêmes plus insatisfaits que les italophones (38,3%, voir tableau 10.157 en annexe). On pourrait s'attendre à ce que du fait d'une centralisation des capacités administratives, les médecins travaillant en cabinet de groupe soient moins affectés par ces tâches que ceux travaillant en cabinet individuel. De la même manière, on pourrait supposer que les instruments de cybersanté permettent de simplifier le travail administratif. Il s'avère au contraire que ces deux catégories de médecins estiment plus souvent que leurs confrères qu'il s'agit d'un problème majeur (54,4% vs 45,8% et 58,7% vs 46,2%).

Figure 3.12 Charge administrative et part de médecins considérant ces tâches comme problématiques, Suisse, 2015

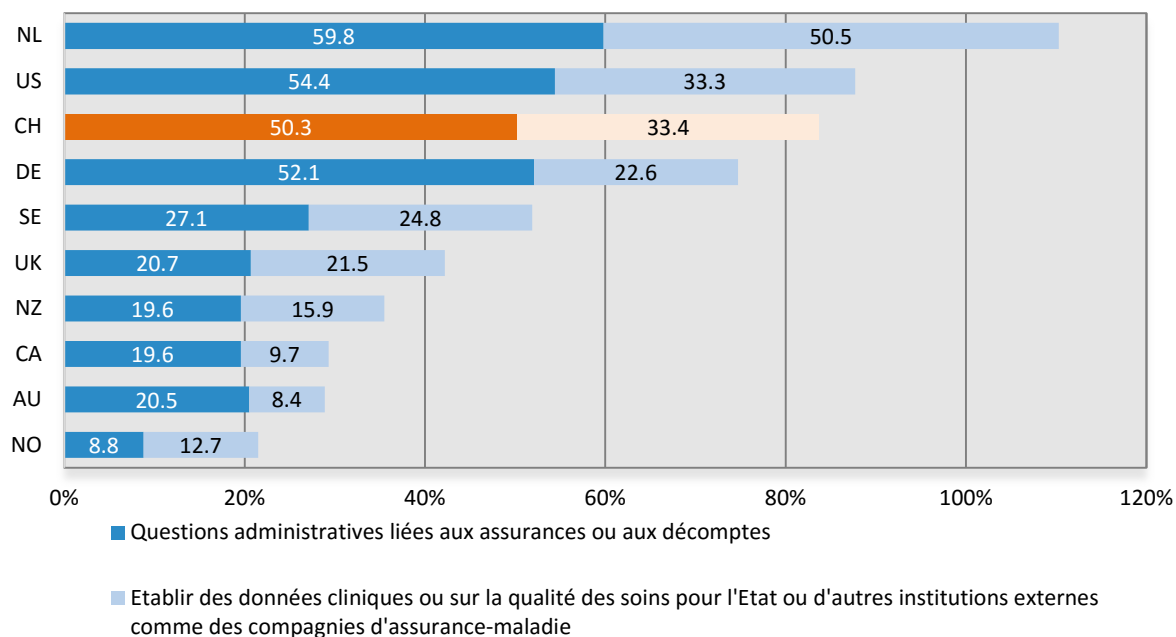


Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

En Suisse, 25,0% des médecins de premier recours consacrent un maximum de 10% de leur temps de travail en affaires administratives. Au sein de ce groupe, 27,4% déclarent qu'ils considèrent comme un problème majeur, le temps consacré aux questions administratives liées aux assurances ou aux décomptes.

Figure 3.13 Part de médecins considérant comme un problème majeur le temps consacré à différentes tâches administratives, addition de deux indicateurs, comparaison internationale, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Exemple de lecture : En Suisse, 50,3% des médecins déclarent qu'ils considèrent comme un problème majeur, le temps consacré aux questions administratives liées aux assurances ou aux décomptes et 33,4% déclarent qu'ils considèrent comme un problème majeur, le temps consacré à établir des données cliniques ou sur la qualité des soins pour l'Etat ou d'autres institutions externes comme des compagnies d'assurance-maladie.

4 Accès aux soins de santé

La question de l'accessibilité est un enjeu majeur pour les systèmes de santé. Ce concept peut toutefois être abordé selon différentes perspectives qui prises ensemble permettent une vue globale des conditions d'accès de la population aux soins de santé. Dans le premier point, les thèmes de l'accessibilité financière ainsi que des délais d'attente sont abordés. Ensuite, la disponibilité de l'offre de soins de premiers recours est examinée selon différents critères. Ces résultats sont principalement présentés pour la Suisse car plusieurs de ces questions n'ont pas été traitées dans les autres pays. Les troisième et quatrième points abordent le thème de la communication entre médecins et patients, une bonne compréhension mutuelle faisant partie intégrante de soins de santé accessibles.

4.1 Accessibilité financière et délais d'attente

L'accessibilité financière ainsi que la disponibilité des prestations de santé dans un délai raisonnable constituent des dimensions essentielles de l'accès aux soins. Dans l'IHP 2015, ces aspects sont abordés à travers quatre questions (une au sujet de l'accessibilité financière et trois concernant le temps d'attente pour différentes prestations de santé). On peut ici rappeler que les données récoltées ne reflètent pas les conditions d'accès aux services de santé telles que décrites par les patients eux-mêmes mais bien l'opinion à ce sujet des médecins de premier recours (source secondaire).

En comparaison internationale, les soins de santé sont très accessibles en Suisse mais il existe d'importantes disparités régionales

Pour ce qui concerne la dimension financière, 8,7% des médecins pensent que leurs patients ont souvent des difficultés à payer des médicaments ou d'autres frais de santé qui sont à leur charge et 51,7% estiment que ce cas de figure se produit parfois (total de 60,3%, soit une hausse non significative de 4,5 points de pourcentage par rapport à 2012, voir figure 4.1 et tableaux 10.35 et 10.36 en annexe). Si les implications financières des prestations de santé peuvent donc effectivement mettre en difficulté certains patients en Suisse, cette situation reste bien moins fréquente que dans des pays tels que les Pays-Bas (total de 94,9%) ou les Etats-Unis (93,0%). A l'inverse, la Norvège est le pays où la contrainte financière semble la moins forte (38,5% des médecins pensent que souvent ou parfois, leurs patients ont des difficultés à payer des frais de santé à leur charge).

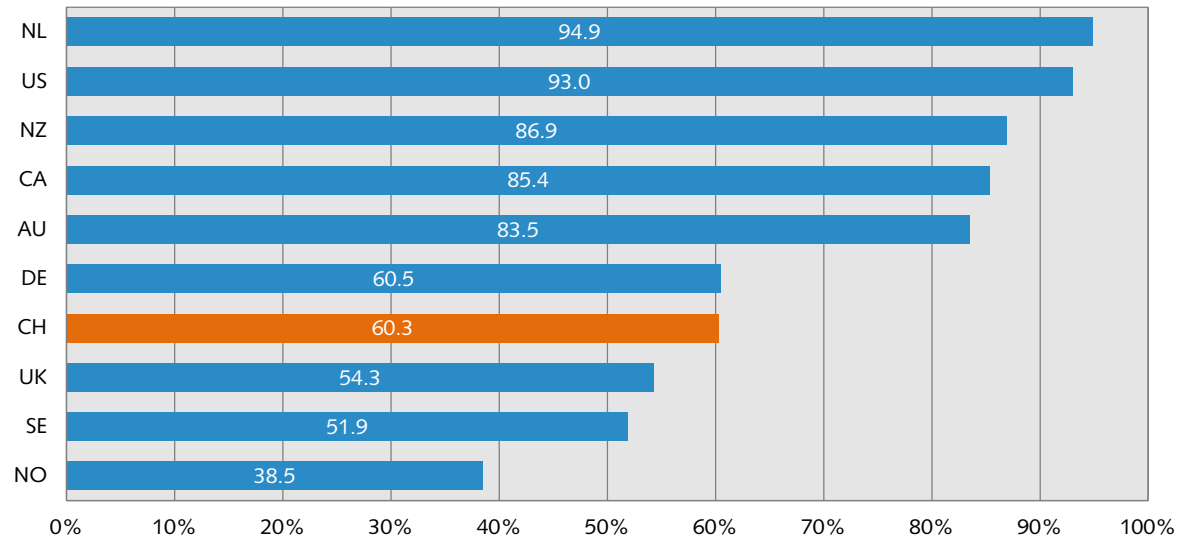
En Suisse, d'importantes différences régionales sont toutefois à relever. Des difficultés financières sont beaucoup plus souvent relevées en Suisse romande qu'en Suisse alémanique : 82,6% des médecins romands pensent que leurs patients sont souvent ou parfois confrontés à ce type de problème contre 52,4% des médecins alémaniques (voir tableau 10.37 en annexe). La Suisse italienne présente pour sa part une situation plus proche de la Suisse alémanique (56,6%).

Parallèlement, pour les trois prestations de santé passées en revue, il est particulièrement peu fréquent que les patients soient soumis à des délais d'attente en comparaison internationale : 9,8% des médecins estiment qu'il arrive souvent ou parfois que des patients aient des difficultés à obtenir des examens diagnostiques spécialisés, 47,0% pensent que les patients attendent parfois ou souvent avant de pouvoir voir un spécialiste et 18,9% déclarent que les patients attendent parfois ou souvent avant d'être traités à la suite d'un diagnostic (voir figure 4.2). Ces résultats démarquent nettement la Suisse des autres pays sous étude. Même si l'accès à un médecin spécialiste peut effectivement être soumis à une certaine attente, la Suisse reste donc un pays où l'accès aux prestations de santé se fait dans un délai relativement court. On peut ajouter qu'en Suisse comme dans les autres pays, les résultats concernant les temps d'attente sont restés stables depuis 2012.

Cette conclusion positive doit toutefois être également nuancée par les disparités régionales observées (voir tableau 10.37 en annexe). Ici aussi, la Suisse romande présente des indicateurs nettement plus défavorables

que la Suisse alémanique ou la Suisse italienne concernant les délais d'attente (environ +50% de médecins faisant part, souvent ou parfois, de délais d'attente).

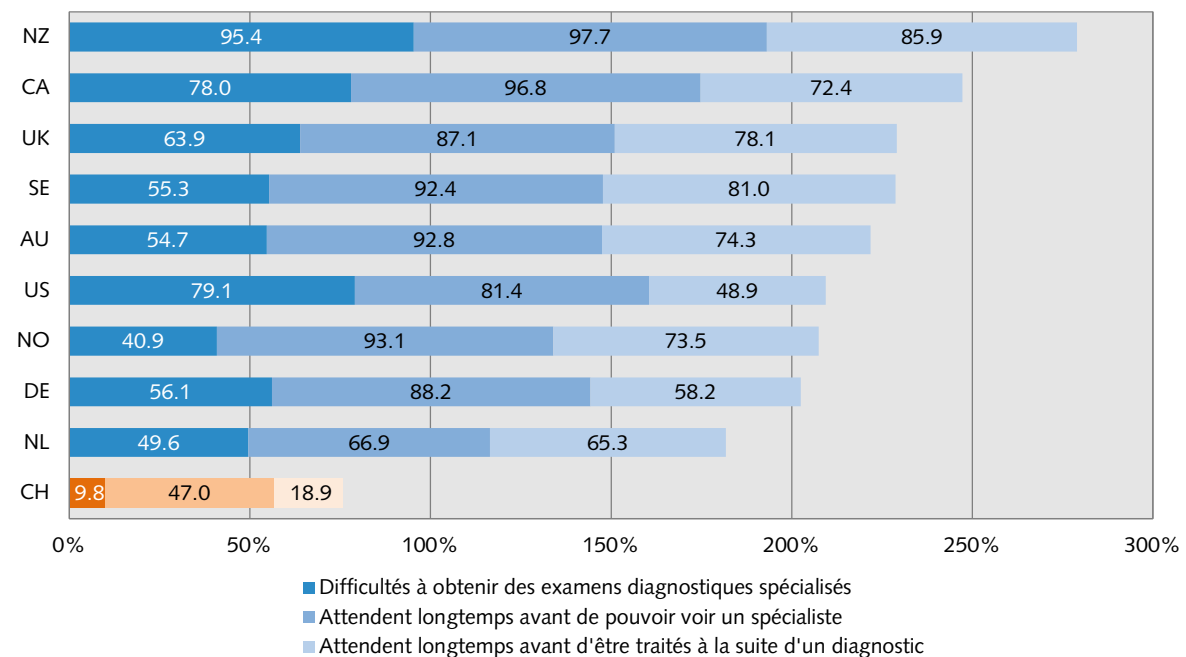
Figure 4.1 Part de médecins déclarant que souvent ou parfois, leurs patients ont des difficultés à payer des médicaments ou d'autres frais de santé qui sont à leur charge, comparaison internationale, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Figure 4.2 Part de médecins déclarant que souvent ou parfois, leurs patients sont soumis à des délais d'attente, addition de trois indicateurs, comparaison internationale, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

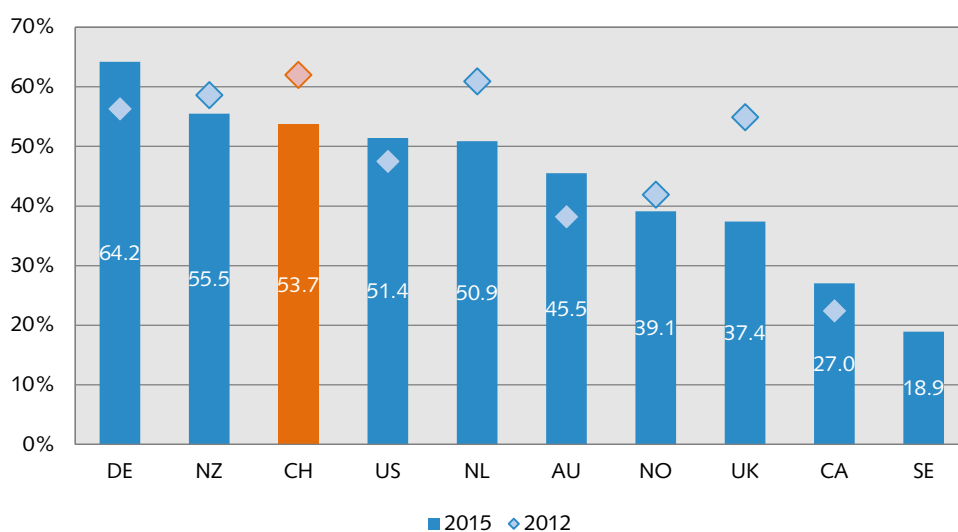
Exemple de lecture : En Suisse, 9,8% des médecins déclarent que souvent ou parfois, leurs patients ont des difficultés à obtenir des examens diagnostiques spécialisés, 47,0% affirment que souvent ou parfois, leurs patients attendent longtemps avant de pouvoir voir un spécialiste et 18,9% estiment que souvent ou parfois, leurs patients attendent longtemps avant d'être traités à la suite d'un diagnostic.

4.2 Disponibilité de soins médicaux de premier recours

Pour les personnes n'ayant pas de médecin de premier recours désigné, l'accessibilité physique à un médecin dépend en premier lieu de leur acceptation ou non de nouveaux clients. En Suisse, la part de médecins de premier recours acceptant de nouveaux patients est passée entre 2012 et 2015 de 85,9% à 78,1% (voir tableaux 10.196 et 10.197). Cette baisse significative de 7,8 points de pourcentage sur une courte période indique une diminution de l'accessibilité directe à un médecin de premier recours. Aucune différence régionale ou socio-démographique notable n'est toutefois à relever.

Pour les personnes ayant un médecin de premier recours, c'est alors la capacité à obtenir un rendez-vous dans un délai court qui définit l'accessibilité aux soins de santé. En Suisse, 53,7% des médecins déclarent que presque tous les patients (au moins 80%) qui demandent un rendez-vous le jour même ou le jour suivant peuvent l'obtenir (voir figure 4.3). Par ailleurs, on relève une diminution entre 2012 et 2015 de la part de médecins déclarant que presque tous leurs patients parviennent à obtenir un rendez-vous le jour-même : ce pourcentage était de 62,0% en 2012 (baisse significative de 8,3 points de pourcentage). Ce deuxième indicateur suggère donc également un resserrement de l'accès direct aux médecins de premier recours. Ce résultat place néanmoins la Suisse au troisième rang en comparaison internationale après l'Allemagne (64,2%) et la Nouvelle Zélande (55,5%). De plus, si l'on considère tous les médecins qui déclarent qu'au moins 60% de leurs patients peuvent obtenir un rendez-vous le jour-même, la Suisse passe en première position (voir tableau 10.43 en annexe).

Figure 4.3 Part de médecins déclarant qu'au moins 80% des patients qui demandent un rendez-vous le jour-même parviennent à l'obtenir, comparaison internationale, 2012 et 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012 et 2015

© Obsan 2015

La Suisse romande (46,4%) présente ici des résultats tendanciellement moins favorables que la Suisse alémanique (55,6%) et que la Suisse italienne (63,8%, voir figure 4.4). On observe également pour cet indicateur une plus grande disponibilité des médecins les plus âgés (65,7% des médecins de 65 ans et plus parviennent à recevoir presque tous ces patients) en comparaison avec les médecins les plus jeunes (48,2% chez les 35-44 ans, voir tableau 10.45 en annexe). Observant que les «cyber médecins» s'avèrent recevoir tendanciellement moins souvent des patients dans un délai très court, on peut par ailleurs se demander si l'utilisation d'instruments de cybersanté est susceptible d'être source de rigidité dans la gestion des rendez-vous.

De plus, 82,9% des médecins de premier recours suisses réservent un moment pendant la journée pour offrir des rendez-vous le jour-même (ou pour recevoir des patients en consultation sans rendez-vous). Cette part se situait à environ 81,5% en 2012 (voir tableau 10.192 en annexe). On relève que cette pratique est plus répandue en Suisse romande (87,0%) et en Suisse italienne (89,7%) qu'en Suisse alémanique (81,0%).

Elle peut presque être considérée comme «systématique» pour les médecins pédiatres (94,1%) en comparaison avec les spécialistes en médecine interne générale (81,1%). Par contre, il s'avère que le fait de réserver un moment dans la journée pour offrir des rendez-vous le jour même n'influence en fait que peu la capacité à effectivement recevoir un patient dans un délai très court : 54,3% des médecins qui prévoient une telle plage horaire parviennent à recevoir presque tous les patients qui demandent un rendez-vous très rapidement contre 49,3% des autres médecins (différence non significative, données non représentées).

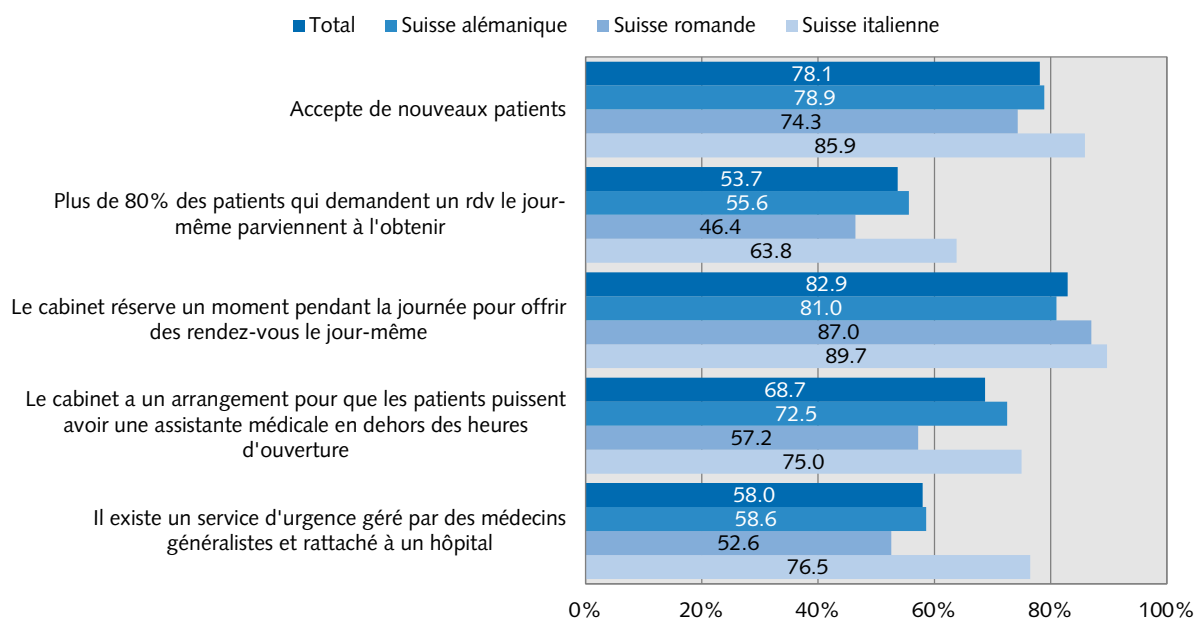
Afin de garantir un accès rapide à des soins de premier recours, un médecin peut aussi prévoir des dispositifs permettant aux patients de recevoir une assistance médicale en dehors des heures d'ouverture du cabinet (et sans devoir aller aux urgences d'un hôpital). En Suisse, 68,7% des médecins ont conclu de tels arrangements en 2015 alors qu'ils étaient 77,9% en 2012 (-9,2 points de pourcentage, voir tableau 10.48 en annexe). Cette baisse peut certainement s'expliquer par le fait que ces dernières années, le service médical de garde a été réorganisé dans de nombreux cantons¹⁰ et dans certains cas, celui-ci est assuré en collaboration avec des hôpitaux.

A l'exception du Canada (47,6%) et des Etats-Unis (39,2%), tous les pays présentent une part supérieure à la Suisse de médecins proposant une alternative médicale hors des heures d'ouverture du cabinet (voir tableau 10.47 en annexe). En termes de différences régionales, ces arrangements sont plus fréquents en agglomération et en zone rurale (environ 75% des médecins) qu'en ville (63,9%) et également plus fréquents en Suisse alémanique et en Suisse italienne (environ 74%) qu'en Suisse romande (57,2%, voir tableau 10.49 en annexe).

Enfin, 58,0% des médecins déclarent qu'il existe dans leur région un ou plusieurs service/s d'urgence géré/s par des médecins généralistes et rattachés à un hôpital (56,2% en 2012, voir tableaux 10.191 et 10.192 en annexes). La distribution régionale des médecins déclarant de tels services est ici légèrement différente que pour l'assistance médicale prévue hors des heures d'ouverture du cabinet : ces aménagements sont plus fréquents en ville (63,5%) et en agglomération (59,1%) qu'en zone rurale (46,7%) et ils sont plus souvent mentionnés en Suisse italienne (76,5%) qu'en Suisse alémanique (58,6%) et en Suisse romande (52,6%).

Globalement, les agglomérations et zone rurales d'une part et la Suisse alémanique ainsi que la Suisse italienne d'autre part sont plus souvent pourvues simultanément des deux types de services (arrangements et services d'urgences mentionnés par environ 61% des médecins) que les zones urbaines (59,2%) et que la Suisse romande (43,0%). A l'inverse, 7,5% de l'ensemble des médecins de premier recours ne mentionnent aucun de ces dispositifs (données non représentées).

¹⁰ Plusieurs de ces projets sont recensés sur la plateforme d'info Service médical de garde de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (<http://www.gdk-cds.ch/index.php?id=850&L=1>).

Figure 4.4 Indicateurs de disponibilité des médecins de premier recours, selon la région linguistique, 2015

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

4.3 Communication et coordination entre le médecin et le patient

La question de l'accès aux soins de santé ne se limite toutefois pas à aux dimensions de l'accessibilité financière, physique et temporelle. Pour que les prestations de santé délivrées puissent être considérées comme appropriées, il est primordial que le patient comprenne pleinement les informations et instructions que lui communique le médecin. Si nécessaire, le médecin peut alors recourir à différentes stratégies afin de s'assurer d'une bonne compréhension du patient. De plus, une plus grande implication du patient s'inscrit également dans la perspective de soins de santé plus intégrés.

Des problèmes de compréhension avec les patients arrivent régulièrement mais la plupart des médecins intègrent ces difficultés à leur mode de communication

En Suisse, une minorité de médecins déclare recevoir souvent des patients ayant des difficultés à comprendre les informations données (7,5%). Pour environ la moitié d'entre eux, ce cas de figure se présente parfois (48,7%) et pour les autres, il est considéré que cela ne se produit que rarement (39,2%), voire jamais (2,7%, voir figure 4.5). La problématique de la bonne compréhension entre le médecin et son patient concerne donc une majorité de médecins, même si elle n'apparaît pas nécessairement dans la pratique quotidienne.

Trois moyens permettant de s'assurer que le patient a bien compris les informations qui lui ont été données sont ici passés en revue : demander au patient s'il a compris ces informations, lui demander de les répéter et mettre à disposition des instructions écrites. Cette dernière question ne concerne que les patients atteints de maladies chroniques auxquels des explications sont données concernant la manière de gérer leurs propres soins à domicile.

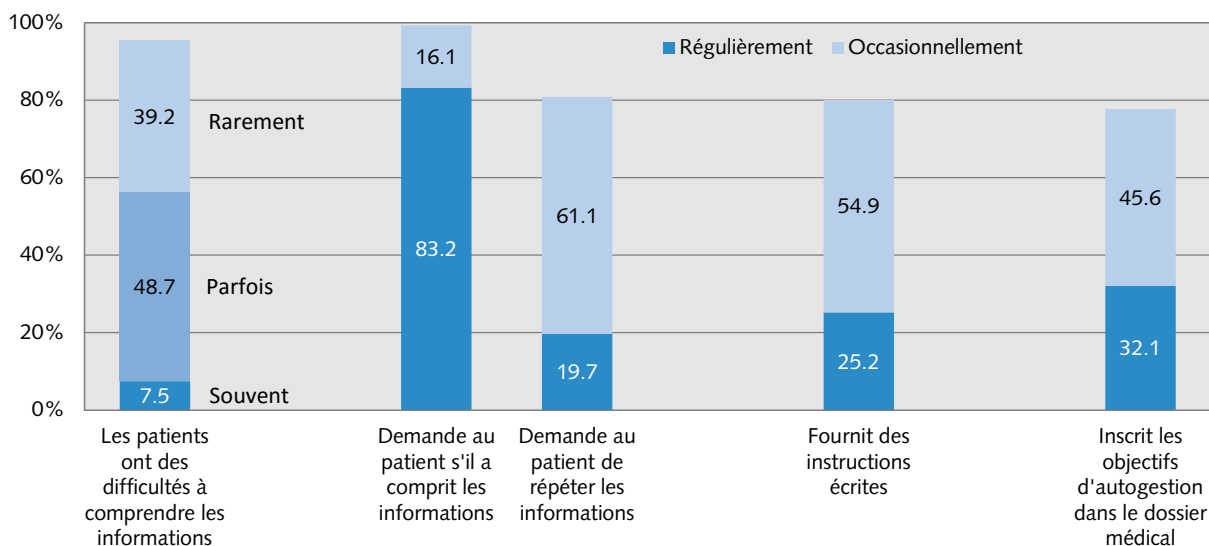
Les médecins sont une grande majorité à demander aux patients s'ils comprennent les informations qui leur ont été données : 83,2% le font habituellement et 16,1%, de façon occasionnelle. Il est par contre moins fréquent qu'un médecin demande à ses patients de répéter les instructions qui leur ont été données puisque 19,7% déclarent le faire habituellement et 61,1%, occasionnellement. On peut ici relever que les médecins de Suisse alémanique sont moins coutumiers de cette pratique puisque 22,2% d'entre eux déclarent ne jamais faire répéter aux patients les instructions contre 10,1% des romands et 6,9% des italophones (données non représentées).

Les instruments de cybersanté sont mis au service d'une meilleure coordination entre le médecin et son patient

En Suisse, 25,2% des médecins remettent régulièrement des instructions écrites à leurs patients atteints de maladies chroniques et 54,9% le font de manière occasionnelle. On peut ici rappeler que dans tous les pays, la grande majorité des médecins déclare recevoir souvent des patients atteints de maladies chroniques. Si ces résultats indiquent une progression de la pratique en Suisse (en 2012, 73,6% des médecins donnaient régulièrement ou occasionnellement des instructions écrites contre 80,2% en 2015, voir tableaux 10.91 et 10.92 en annexes), elle reste moins systématique que dans des pays tels que l'Australie (94,1%) ou la Nouvelle-Zélande (93,1%). On peut ici noter que les médecins praticiens procèdent plus systématiquement à la remise d'instructions écrites (92,2%) que les spécialistes en médecine interne générale (79,2%) ou que les pédiatres (78,7%, voir tableau 10.93 en annexe). De plus, les «cyber médecins» fournissent également plus souvent de telles instructions (85,8%) que les autres médecins (77,4%), cette démarche pouvant vraisemblablement être facilitée par l'usage d'instruments électroniques.

Outre le fait de s'assurer que le patient comprend effectivement les informations que lui transmet son médecin, une bonne coordination entre médecins et patients peut également consister en une plus grande implication de ce dernier dans la gestion de sa santé. En Suisse, il est relevé que 32,1% des médecins enregistrent régulièrement les objectifs d'autogestion de leurs patients dans leur dossier médical et que 45,6% le font de façon occasionnelle. Le fait de disposer d'instruments de cybersanté tend ici à favoriser une telle pratique : 87,2% des «cyber médecins» enregistrent les objectifs d'autogestion de leurs patients contre 73,2% des autres médecins (voir tableau 10.91 en annexe).

Figure 4.5 Indicateurs de coordination des médecins de premier recours avec leurs patients, Suisse, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan2015

4.4 Communication avec le patient et problèmes linguistiques

Les personnes migrantes, surtout lorsqu'elles ont des difficultés à s'exprimer dans une langue nationale, sont particulièrement susceptibles de rencontrer des problèmes de communication ainsi que de compréhension lors de leur visite chez le médecin. Il est donc d'intérêt de mieux savoir dans quelle mesure les médecins de premier recours suisses sont confrontés à ce type de problématique et de quelle manière ils gèrent ces situations.

En Suisse, 81,0% des médecins déclarent recevoir des patients avec lesquels il n'est pas possible de communiquer dans l'une des langues nationales (voir tableau 10.102 en annexe). Sur une question très

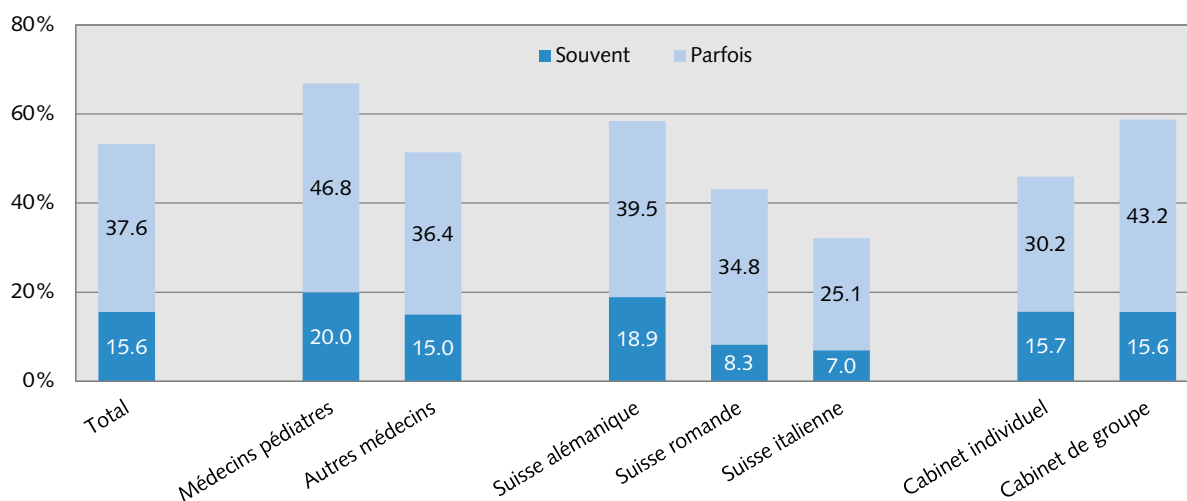
proche, 15,6% ont affirmé qu'ils recevaient souvent en consultation des patients ayant des besoins de traduction, 37,6% ont indiqué « parfois » et 40,4%, « rarement » (voir figures 2.14 et 4.6). On peut ainsi considérer qu'environ la moitié des médecins de premier recours suisses sont régulièrement confrontés à ce type de cas de figure, ce qui est moins que pour des pays comme la Suède (74,6%), la Norvège (64,7%) ou le Royaume-Uni (62,8%) mais plus que le Canada (41,5%) ou l'Australie (44,5%).

En Suisse, les médecins de premier recours ne sont toutefois pas tous confrontés dans la même mesure à ce type de patientèle. On trouve premièrement une différence hommes-femmes assez nette : 61,5% des femmes reçoivent régulièrement (souvent ou parfois) des patients avec des besoins de traduction contre 49,1% des hommes (voir tableau 10.85 en annexe). Cet écart peut sans doute être mis en lien avec celui observé entre les médecins pédiatres (66,8%) et les autres médecins de premier recours (51,4%, voir figure 4.6) étant donné que la parité marque la profession de pédiatre alors qu'environ 70% des autres médecins de premier recours sont des hommes. Il est possible que cette différence s'explique par le fait que les personnes ayant récemment immigré en Suisse ont plus d'enfants en bas âge que les Suisses et que les personnes ayant immigré de plus longue date.

Par ailleurs, d'importantes différences sont à relever entre les régions linguistiques. Les médecins de premier recours alémaniques sont ceux dont la patientèle présente le plus souvent des difficultés linguistiques (58,4%), suivis des romands (43,1%) puis des italophones (32,1%). De plus, ce profil de patient est plus souvent rencontré en ville (56,1%) ou en agglomération (54,2%) qu'en zone rurale (46,9%). Ces différences peuvent être mises en relation avec la distribution de la population étrangère (ne parlant pas une langue nationale) en Suisse. Selon les données du recensement de la population de 2000, les Turcs et Yougoslaves se localisaient plutôt en Suisse alémanique, en particulier dans le canton de Zurich et en Suisse orientale (à l'exception d'Appenzell Rh. Int. et des Grisons), la Suisse centrale se singularisant avec une présence importante de ressortissants yougoslaves, mais une faible implantation de Turcs. Les Portugais et Espagnols étaient pour leur part localisés en Suisse romande (particulièrement dans la région lémanique), avec cependant une faible implantation espagnole dans les cantons du Valais et de Fribourg (Wanner, 2004).

Lorsque des médecins rencontrent des patients avec lesquels il n'est pas possible de communiquer dans une langue nationale, différents moyens de surmonter les barrières de communication sont possibles mais la solution qui est de loin la plus fréquemment mentionnée est de faire traduire la conversation à un membre de la famille (71,7% des médecins déclarent le faire « toujours » ou « souvent », voir figure 4.7). Ensuite, un quart des médecins (25,1%) recourent à du personnel du cabinet pour effectuer la traduction, ou changent eux-mêmes de langue utilisée. On remarque que cette approche est beaucoup plus fréquente en Suisse romande (35,6%) qu'en Suisse alémanique (21,1%, voir tableau 10.204 en annexe), ce qui pourrait illustrer le fait que les personnels de santé (du cabinet ou le médecin lui-même) sont plus souvent issus de la migration ou du moins, des mêmes pays de provenance que les étrangers reçus en consultation. Il est encore possible d'utiliser des symboles ou des dessins (17,8%), un moyen employé deux fois plus souvent par les femmes (25,8%) que par les hommes (13,6%). 14,0% des médecins ont recours à un interprète communautaire mais ce pourcentage passe à 25,5% chez les médecins italophones. Il est plus rare que le médecin dispose d'informations ou d'instructions écrites dans la langue du patient à lui remettre (7,2%) mais les pédiatres semblent mieux pourvus à cet égard (13,4%) que les médecins spécialistes en médecine interne générale (5,5%). Enfin, le recours à une traduction par téléphone reste exceptionnel (2,3%).

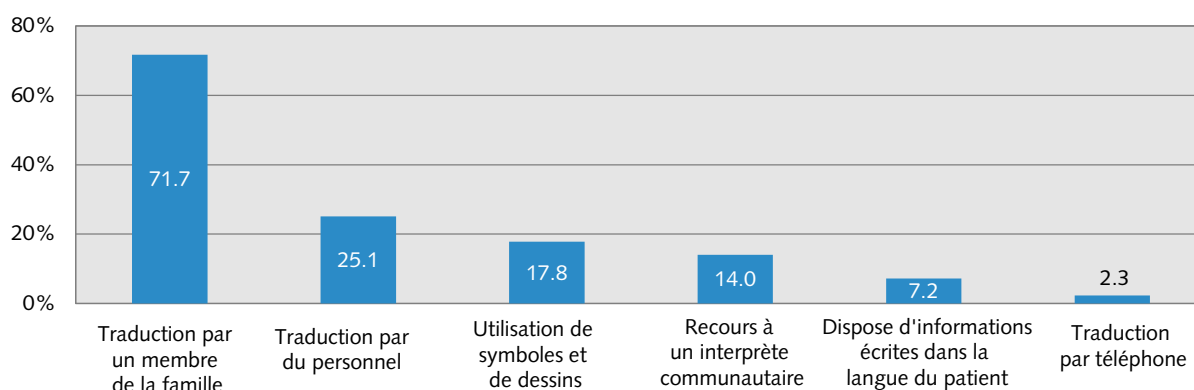
Figure 4.6 Part de médecin recevant souvent ou parfois des patients ayant des besoins de traduction, Suisse, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Figure 4.7 Part de médecin mentionnant différents types de ressources pour surmonter les barrières de communication



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

5 Coordination entre prestataires de santé

Avec la croissance continue des connaissances médicales ainsi que la spécialisation de la prise en charge et du fait qu'historiquement, chaque fournisseur de soins est d'abord centré sur ses propres objectifs et besoins, le système de soins suisse est marqué par une organisation particulièrement fragmentée (Office fédéral de la santé publique 2013). Or, un cloisonnement des soins peut avoir un impact sur l'efficacité ainsi que sur la qualité de ceux-ci. Cela peut également générer des problèmes d'économicité de la prise en charge.

Il paraît donc essentiel qu'une continuité puisse être assurée au fil du parcours diagnostique et thérapeutique du patient et qu'une bonne coordination entre les différents prestataires de santé soit assurée. Le médecin de premier recours joue un rôle central dans ce dispositif de soins car bien souvent, il est le garant d'une relation de proximité et de confiance avec le patient et son entourage ainsi que pour son suivi sur une longue période.

Cette section examine donc dans un premier temps l'intensité de la coordination entre médecins de premier recours et différents prestataires de santé (autres médecins spécialistes, hôpitaux, soins à domicile, gestionnaires de cas). Dans un deuxième temps, les indicateurs de qualité de cette coordination sont passés en revue. Finalement, l'attitude des médecins de premier recours vis-à-vis des nouvelles mesures visant à améliorer la coordination est présentée.

5.1 Coordination avec les médecins spécialistes

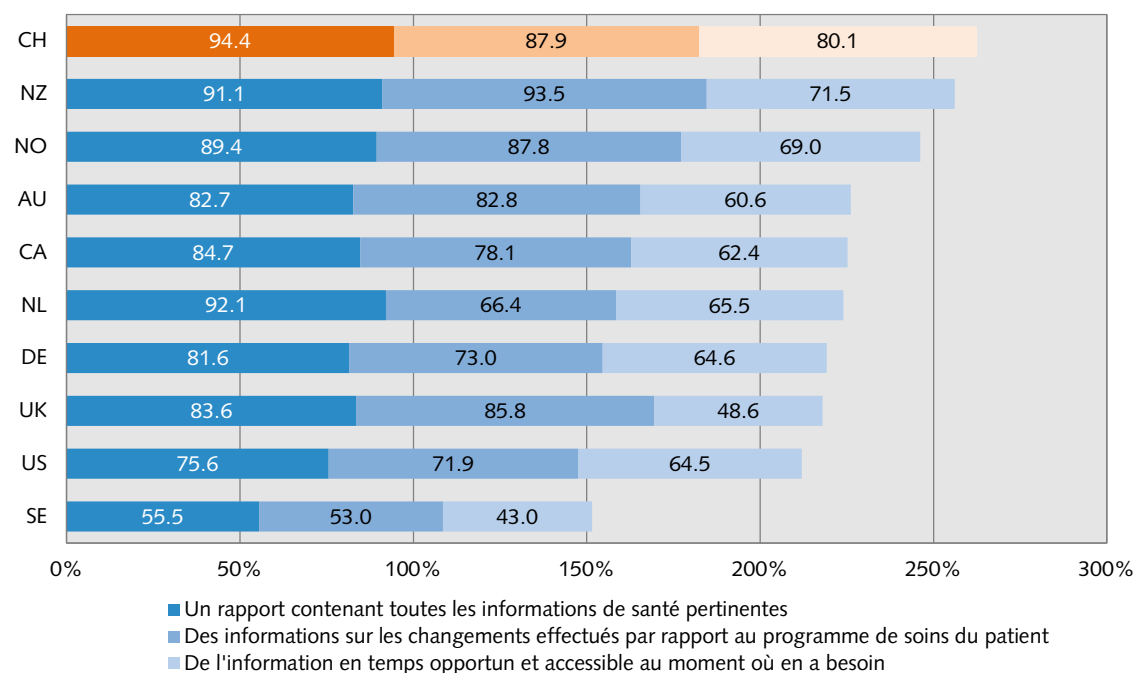
La Suisse présente un niveau élevé de coordination entre médecins de premier recours et les autres médecins spécialistes

Pour ce qui concerne la coordination entre médecins de premier recours et médecins spécialistes, les indicateurs pour la Suisse s'avèrent particulièrement positifs. La très grande majorité des médecins suisses a répondu qu'ils reçoivent, toujours ou souvent, un rapport contenant toutes les informations de santé pertinentes (94,4%) ou des informations sur les changements que le spécialiste a faits par rapport aux médicaments ou au programme de soins du patient (87,9%, voir figure 5.1). Pour ces deux questions, les données sont plutôt uniformes entre les différentes catégories sociodémographiques. Ces résultats positifs placent la Suisse en respectivement premier et deuxième rang en comparaison internationale. Il est toutefois à noter que si ces pourcentages sont stables par rapport à 2012, ils comprennent néanmoins une légère redistribution des répondants vers le choix de réponse «souvent» au détriment du choix de réponse «toujours» (données non représentées).

En complément, 80,1% des médecins affirment recevoir (toujours ou souvent) les informations nécessaires en temps opportun et accessibles au moment où le médecin en a besoin. Ce résultat place à nouveau la Suisse au premier rang en comparaison internationale. Cette question peut être interprétée comme un indicateur de satisfaction par rapport aux délais de communication de l'information, ce qui explique le fait que le pourcentage obtenu soit inférieur aux deux résultats présentés ci-dessus : dans la très grande majorité des cas, l'information est transmise par les médecins spécialistes, mais pas nécessairement dans le temps opportun. On peut relever le fait que le résultat des femmes est significativement plus bas que celui des hommes (71,1% vs 84,6%, voir tableau 10.97 en annexe). De plus, la Suisse romande présente un pourcentage significativement plus bas que celui de la Suisse italienne (75,2% vs 87,0%), la Suisse alémanique occupant une position intermédiaire (81,5%).

Conformément aux résultats positifs passés en revue ci-dessus, on peut se réjouir de constater que la satisfaction des médecins concernant la collaboration avec les médecins spécialistes se situe à un niveau très élevé : 94,1% se considèrent satisfaits ou très satisfaits (respectivement 35,3% et 58,6%, voir tableau 10.193 en annexe).

Figure 5.1 Part de médecins recevant toujours ou souvent différents types d'informations lorsqu'un patient consulte un spécialiste et accessibles au moment où en a besoin, comparaison internationale, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Exemple de lecture : En Suisse, 94,4% des médecins de premier recours déclarent que lorsqu'un patient consulte un médecin spécialiste, ils reçoivent toujours ou souvent un rapport contenant toutes les informations de santé pertinentes ; 87,9% affirment recevoir toujours ou souvent des informations sur les changements effectués par rapport au programme de soins du patient et 80,1% considèrent qu'ils reçoivent l'information du médecin spécialiste en temps opportun et accessible au moment où ils en ont besoin.

5.2 Coordination avec les hôpitaux

La coordination avec les hôpitaux est plutôt bonne mais il existe une marge de progression

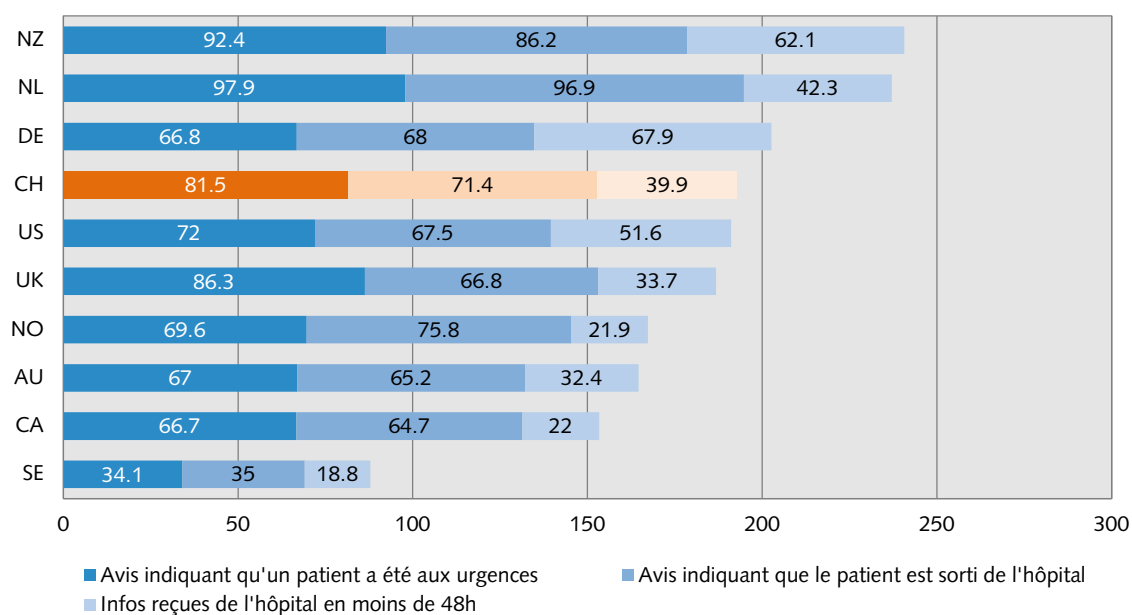
Les résultats concernant la coordination entre les médecins de premier recours et les hôpitaux sont un peu moins favorables que pour la coordination avec les médecins spécialistes. Premièrement, 81,5% des médecins de premier recours suisses déclarent qu'ils reçoivent toujours (30,5%) ou souvent (50,9%) un avis indiquant qu'un de leurs patients a été admis aux urgences d'un hôpital (voir figure 5.2). Ce résultat marque une progression de la coordination entre médecins de premier recours et hôpitaux puisqu'en 2012, ils étaient 73,0% à accuser réception (toujours ou souvent) de tels avis. De manière générale, dans tous les pays sous étude à l'exception de la Suède, au moins les deux tiers des répondants reçoivent toujours ou souvent cette information (voir tableaux 10.99 et 10.100 en annexes).

Par contre, les médecins suisses reçoivent moins souvent un avis indiquant qu'un patient est sorti de l'hôpital : entre 2012 et 2015, ce pourcentage s'est maintenu à environ 70% (respectivement 66,6% et 71,4%). La Suisse fait ainsi partie des pays, avec la Nouvelle-Zélande et le Royaume-Uni, où un avis de sortie de l'hôpital est moins systématiquement communiqué qu'un avis d'entrée.

On s'intéresse également au délai dans lequel les informations cliniques nécessaires sont communiquées par l'hôpital après la sortie du patient. En Suisse, 39,9% des médecins déclarent recevoir ces informations dans un délai de moins de 48 heures, 29,7%, dans un délai de 2 à 4 jours, 20,2% dans un délai de 5 à 14 jours et 9,9% dans un délai de 15 jours et plus (voir tableau 10.103 en annexe). Ces différents résultats positionnent la Suisse en milieu de classement en comparaison internationale pour ce qui concerne la coordination entre médecins de premier recours et hôpitaux (4ème ou 5ème rang pour chacun des indicateurs).

On peut relever que lorsque ces informations sont transmises par fax, par courriel, lorsqu'elles sont amenées par le patient lui-même ou lorsqu'elles sont directement disponibles en ligne (pris ensemble, 72,5% des cas), elles sont plus souvent communiquées dans un délai de moins de 48 heures (données non représentées). C'est donc principalement le fait d'envoyer ces informations par voie postale qui allonge le délai de transmission.

Figure 5.2 Part de médecins recevant toujours ou souvent différents types d'information lorsqu'un patient se rend aux urgences ou à l'hôpital et délai de réception de ces informations, comparaison internationale, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Note : L'intitulé exact concernant le délai de réception des informations reçues de l'hôpital est le suivant : « Quand votre patient est sorti de l'hôpital, quel délai s'écoule-t-il, en général, avant que vous receviez les informations cliniques nécessaires pour continuer à prendre soin de ce patient, y compris les recommandations en matière de suivi ? ».

Exemple de lecture : En Suisse, 81,5% des médecins de premier recours reçoivent toujours ou souvent un avis lorsqu'un patient a été admis aux urgences, 71,4% reçoivent toujours ou souvent un avis indiquant que le patient est sorti de l'hôpital et 39,9% des médecins déclarent recevoir ces dernières informations en moins de 48 heures.

Il existe des différences notables entre les différentes catégories sociodémographiques à l'intérieur du pays mais celles-ci varient selon l'indicateur considéré (voir tableau 101 en annexe). Par exemple, les médecins pédiatres reçoivent plus souvent un avis les informant qu'un patient a été admis aux urgences (93,7%) que les autres médecins (pris ensemble, 79,9%). On remarque également que les médecins germanophones reçoivent plus souvent un tel avis (75,2%) que les médecins romands (62,5%) et qu'ils reçoivent également plus rapidement les informations de l'hôpital : 75,7% dans un délai de maximum quatre jours contre 55,6% des romands et italophones pris ensemble.

De plus, on relève que les médecins plus âgés reçoivent plus souvent un avis lorsqu'un patient est admis aux urgences d'un hôpital et qu'ils reçoivent également ces informations plus rapidement. On peut envisager l'idée que ces médecins bénéficient d'une patientèle plus établie et qu'ils entretiennent des relations plus régulières avec les hôpitaux. Cette coordination plus intense des médecins plus âgés peut également contribuer à expliquer le fait que les résultats des femmes médecins soient légèrement plus bas.

Finalement, si la majorité des médecins de premier recours se disent satisfaits ou très satisfaits de leur collaboration avec les professionnels de la santé qui interagissent avec leurs patients en milieu hospitalier (voir tableau 10.193 en annexe), environ un quart d'entre eux (27,3%) nourrissent une certaine insatisfaction à cet égard. Ce mécontentement est plus fréquent chez les femmes que chez les hommes (35,2% vs 23,5%) et chez les médecins francophones (36,6% vs environ 25% pour les autres régions

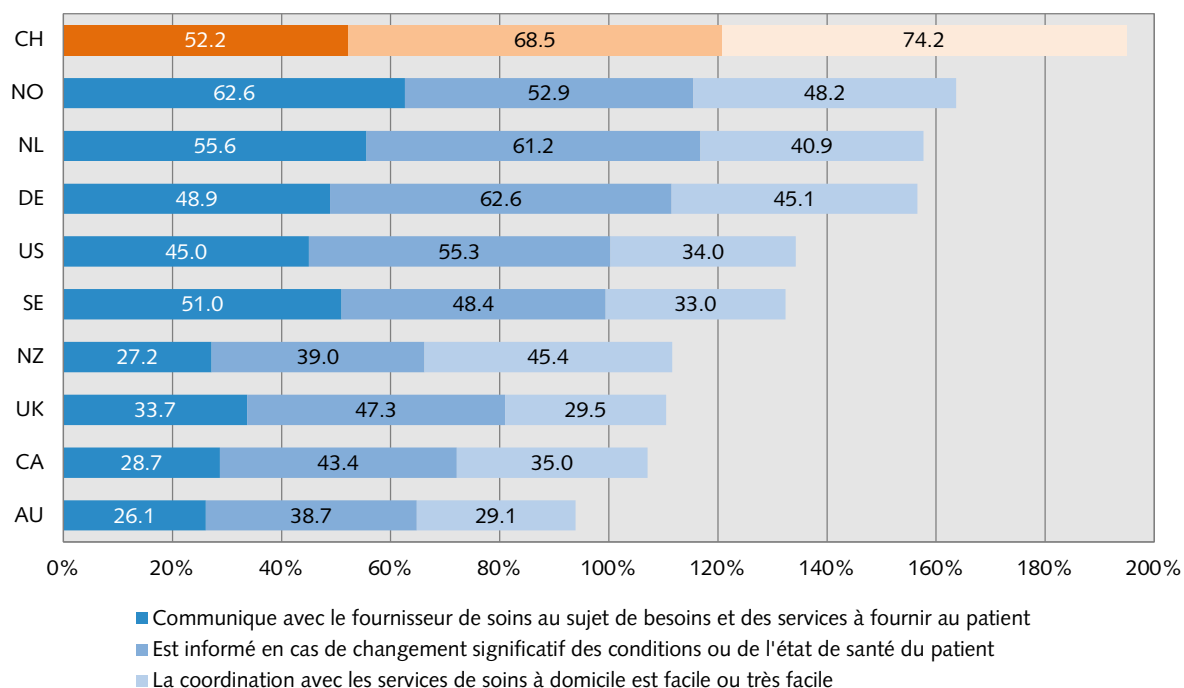
linguistiques). Ces différences régionales correspondent à celles observées pour les différents indicateurs de coordination.

5.3 Coordination avec les soins à domiciles

En Suisse, 52,2% des médecins de premier recours déclarent communiquer régulièrement avec les fournisseurs de soins à domicile au sujet des besoins des patients et des services à lui fournir (voir figure 5.3). De plus, 68,5% déclarent être régulièrement tenus informés d'un changement significatif des conditions ou de l'état de santé de leurs patients. Ces résultats positionnent la Suisse comme le pays où la coordination entre médecins de premier recours et prestataires de soins à domicile se fait le plus régulièrement. Toutefois, rares sont les médecins qui ne se coordonnent jamais avec les services de soins à domicile et dans tous les pays, la très grande majorité des médecins déclare communiquer de façon au moins occasionnelle avec ces prestataires (données non représentées).

On peut encore relever que les Pays-Bas, la Norvège et l'Allemagne qui suivent la Suisse dans ce classement sont également les trois pays où les médecins ont le plus fréquemment déclaré recevoir souvent des patients ayant besoin de services de soins à domicile de long terme (respectivement 79,4%, 71,0% et 57,8%, voir point 2.4). En comparaison, seuls 39,3% des médecins de premier recours suisses disent recevoir souvent ce profil de patient. Les indicateurs de coordination semblent donc être particulièrement bons au vu de la fréquence de visite des patients ayant des besoins de soins à domicile. De plus, les médecins de premier recours suisses sont également ceux qui semblent le plus satisfaits de ces rapports puisque les trois quarts d'entre eux (74,2%) considèrent qu'il est facile ou très facile de coordonner les soins avec les services d'aide à domicile alors que pour les autres pays, la moyenne est de 37,8%.

Figure 5.3 Part de médecins collaborant régulièrement avec les prestataires de soins à domicile et facilité à se coordonner, comparaison internationale, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Exemple de lecture : En Suisse, 52,2% des médecins de premier recours communiquent régulièrement avec le fournisseurs de soins au sujet de besoins et des services à fournir au patient, 68,5% sont informés en cas de changement significatif des conditions ou de l'état de santé du patient et 74,2% considèrent que la coordination avec les services de soins à domicile est facile ou très facile.

Au niveau suisse, la régularité de la communication entre médecins de premier recours et prestataires de soins à domicile varie notamment en fonction du sexe du médecin et de sa région linguistique. Mais ces différences correspondent en fait à celles observées concernant la fréquence de visite des patients ayant des besoins de soins à domicile de long terme (voir point 2.4). Les médecins reçoivent plus souvent des patients ayant des besoins de soins à domicile en Suisse romande et en Suisse italienne qu'en Suisse alémanique. C'est donc également dans ces deux régions linguistiques que les médecins se coordonnent le plus souvent avec les prestataires de services et de soins à domicile : 59,5% des médecins de Suisse latine communiquent régulièrement avec les fournisseurs de soins contre 49,0% des médecins de Suisse alémanique et 75,7% sont informés en cas de changement significatif de l'état de santé du patient en Suisse latine contre 65,4% en Suisse alémanique (données non représentées).

5.4 Coordination avec des gestionnaires de cas

Dans plusieurs pays, les gestionnaires de cas occupent un rôle important dans la coordination des soins des patients, particulièrement lorsque ceux-ci sont atteints de multiples maladies chroniques. Les gestionnaires de cas peuvent être définis comme des professionnels de la santé qui d'une part, s'occupent de la coopération avec les patients et d'autre part, dirigent l'action commune de toutes les institutions et professions impliquées (Woodtly 2006). Ce rôle peut par exemple être endossé par les infirmières de pratique avancée (APN), une profession actuellement en développement en Suisse. Ces infirmières disposent de compétences élargies, notamment en termes de coordination du suivi clinique des patients, ce qui leur permet de gérer une équipe de soins et dans certains cas, de décharger les médecins de premier recours.

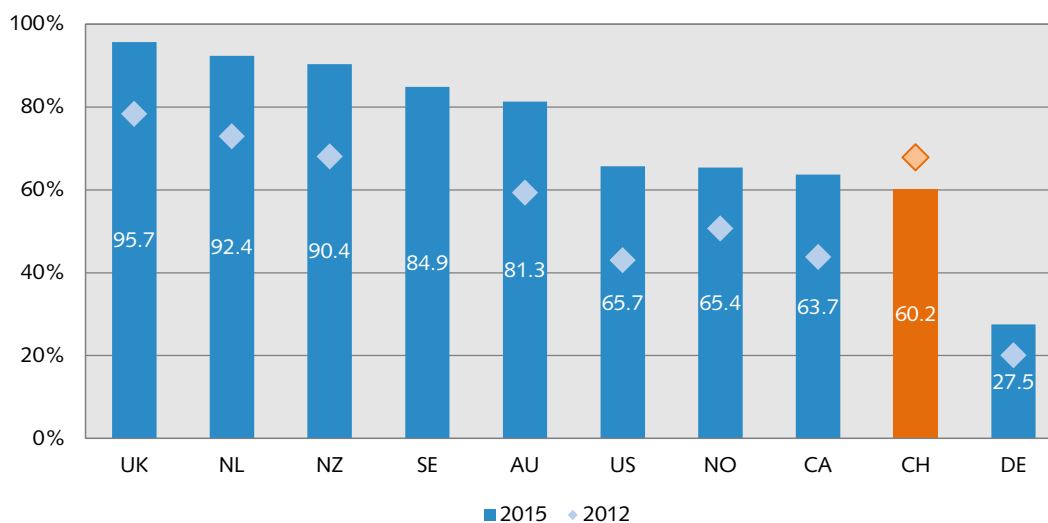
Il est également à noter qu'à la fin de l'année 2015, les premiers brevets de coordinatrice/teur en médecine ambulatoire seront décernés en Suisse (orientation clinique et orientation gestion). Cette formation complémentaire pour assistantes/ts médicales/aux vise notamment à permettre une intervention pratique au sein du modèle de prise en charge des maladies chroniques.

En Suisse, la collaboration avec des gestionnaires de cas varie selon la région linguistique

Lors de l'enquête, 60,2% des médecins de premier recours suisses déclaraient collaborer avec des professionnels gérant les soins et surveillant l'état des patients avec des maladies chroniques ayant besoin de suivi (voir figure 5.4). En comparaison internationale, il s'agit du pourcentage le plus bas après celui de l'Allemagne où une telle forme de coopération est particulièrement peu répandue (27,5% des médecins de premier recours). Par contre, dans des pays tels que le Royaume-Uni, les Pays-Bas ou la Nouvelle-Zélande, plus de 90% des médecins collaborent avec ce type de professionnels. Mais le résultat de la Suisse semble surtout aller à contre-courant de la tendance internationale dans la mesure où il s'agit du seul pays où la part de médecins déclarant se coordonner avec des gestionnaires de cas est en diminution depuis 2012 : on enregistre en Suisse une baisse significative de 7,6 points de pourcentage alors que pour la plupart des pays sous étude, cette part a augmenté d'environ 20 points.

On peut encore mentionner que dans tous les pays à l'exception de la Norvège et de la Suisse, la majorité des médecins déclarant collaborer avec des gestionnaires de cas le fait avec des professionnels opérant au sein du cabinet médical. En Norvège, cette part est de 46,2% et en Suisse, de 14,0%. La Suisse est donc le seul pays où cette collaboration s'organise essentiellement avec du personnel exerçant hors du cabinet médical (données non représentées).

Figure 5.4 Part de médecins collaborant avec un/e infirmier/ère ou un/e gestionnaire de cas, comparaison internationale, 2012 et 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012 et 2015

© Obsan 2015

Au sein de la Suisse, les différences les plus manifestes concernent les régions linguistiques : alors qu'en Suisse romande, la collaboration avec les gestionnaires de cas est particulièrement élevée et présente une tendance à la hausse (de 80,7% des médecins de premier recours en 2012 à 85,3% en 2015, voir tableaux 10.49 et 10.50 en annexes), la pratique était déjà bien moins répandue en 2012 en Suisse alémanique et a encore décliné depuis (61,5% à 49,8% des médecins de premier recours). La Suisse italienne affiche également une part élevée de médecins collaborant avec des gestionnaires de cas (76,5%). Sur ce sujet, les résultats par région linguistique révèlent donc une image bien différente de celle que suggère la moyenne suisse.

Parallèlement, on constate que selon plusieurs indicateurs, les médecins de premier recours suisses sont passablement impliqués dans la continuité du suivi de leurs patients : de façon fréquente ou occasionnelle, 87,9% effectuent des visites à domicile et 82,2% contactent les patients entre les visites pour surveiller leur état. De plus, la grande majorité des médecins de premier recours aide également les patients à coordonner leurs soins avec les services sociaux et autres services de soins à domicile (96,3%) ainsi qu'avec les hôpitaux après leur sortie (87,0%). Les médecins de Suisse italienne semblent être impliqués de façon tendanciellement plus fréquente dans ces différentes tâches (voir tableau 10.57 en annexe).

Ces résultats indiquent qu'en comparaison internationale, les médecins de premier recours suisses aident relativement souvent leurs patients, surtout pour ce qui concerne la coordination avec les hôpitaux et les soins à domicile. Comme il a été vu que seuls 60% de ces médecins collaborent avec des gestionnaires de cas et que dans la plupart des cas, ceux-ci exercent en dehors du cabinet médical, il est vraisemblable que ces tâches de coordination ainsi que de suivi des patients soient essentiellement endossées par les médecins de premier recours eux-mêmes.

On peut ici comparer la situation suisse à celle qui prévaut au Royaume-Uni. Dans ce pays, presque tous les médecins déclarent qu'un membre du cabinet s'occupe fréquemment ou régulièrement du suivi des patients (visites à domicile et contacts entre les visites) ainsi que de la coordination avec d'autres prestataires (hôpitaux et soins à domicile). Or il s'avère que les médecins de premier recours britanniques travaillent de plus en plus dans des cabinets de groupe qui emploient du personnel infirmier et d'autres types de personnel médical s'occupant du suivi de routine des patients souffrant d'affections de longue durée (The Commonwealth Fund 2015) : en 2015, 95,7% d'entre eux collaborent avec des gestionnaires de cas contre 78,4% en 2012.

Comme le suggère l'exemple du Royaume-Uni, il serait donc possible qu'une collaboration plus systématique avec ce type de professionnel puisse participer, si ce n'est à améliorer la coordination entre

prestataires de santé, du moins à décharger les médecins de premier recours en déléguant certaines tâches. Le fait que ces professionnels œuvrent au sein du cabinet médical pourrait également favoriser cette collaboration. Le développement de ces professions au sein du système de formation suisse semble effectivement aller dans le sens d'une certaine réorganisation des compétences.

5.5 Coordination et qualité des soins

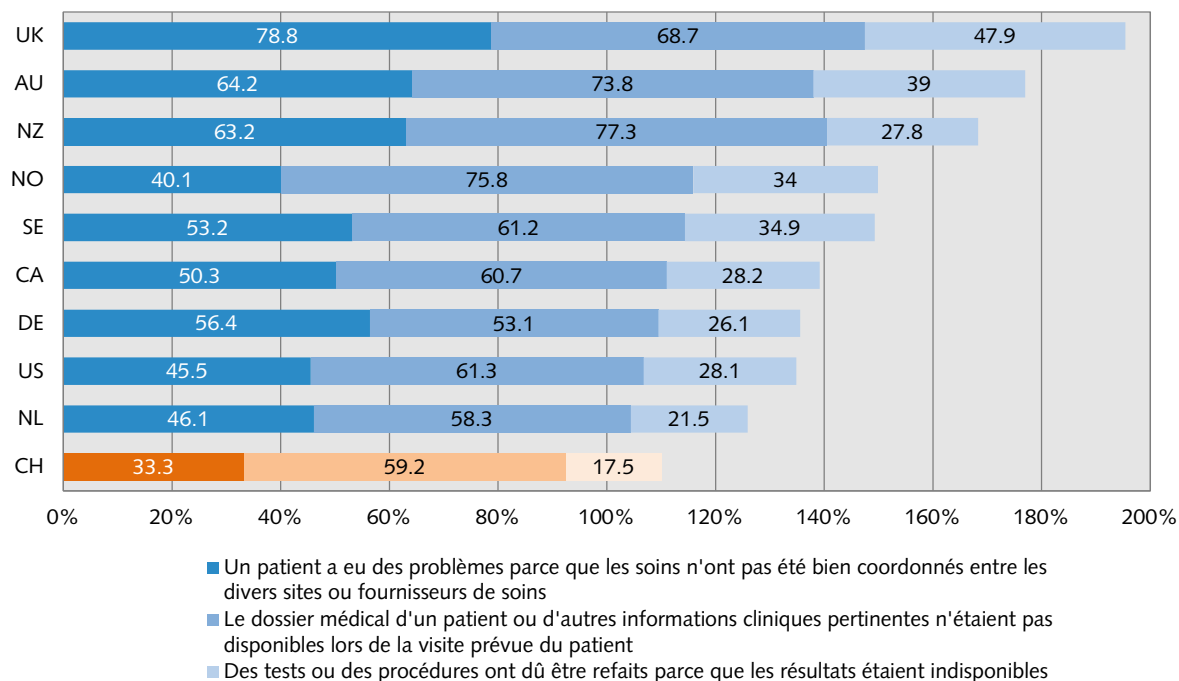
L'enjeu d'une bonne coordination entre prestataires de santé réside essentiellement dans les conséquences qu'une mauvaise coordination peut avoir sur la qualité des soins des patients et, *in fine*, sur leur santé. Des coûts financiers supplémentaires peuvent également être engendrés, par exemple lorsque des analyses doivent être refaites parce que les résultats ne sont pas disponibles.

La Suisse présente de bons résultats en termes de coordination et de qualité avec toutefois de grandes variations internes

En Suisse, 59,2% des médecins déclarent qu'il est arrivé, au cours du mois précédant, que le dossier médical ou que d'autres informations cliniques pertinentes ne soient pas disponibles lors de la visite prévue du patient (voir figure 5.5). Un tiers des médecins (33,3%) déclarent qu'il est arrivé qu'au cours de cette période, un patient ait un problème parce que les soins n'ont pas bien été coordonnés entre les divers sites ou fournisseurs de soins et 17,5% ont dû refaire des analyses ou des procédures car les résultats étaient indisponibles. Pris ensemble, ces résultats placent la Suisse en tête de classement des pays où des difficultés engendrées par une mauvaise coordination sont le moins souvent rencontrées.

Pour la Suisse, ces résultats positifs coïncident avec ceux passés en revue précédemment concernant la régularité de la coordination avec les autres médecins spécialistes, avec les services de soins à domicile et dans une moindre mesure, avec les hôpitaux. Dans d'autres pays toutefois, l'intensité de la coordination entre prestataires de santé n'est pas forcément liée aux indicateurs de qualité des soins. Par exemple, la Nouvelle-Zélande présente des résultats très positifs en termes de coordination mais néanmoins, elle figure plutôt en tête de classement des pays où des problèmes sont le plus souvent rencontrés. A l'inverse, des résultats mitigés ont été observés concernant la coordination entre prestataires de santé aux Etats-Unis mais les indicateurs de qualité sont plutôt bons en comparaison internationale.

Figure 5.5 Part de médecins déclarant différents types de problèmes de coordination au cours du mois précédent, comparaison internationale, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

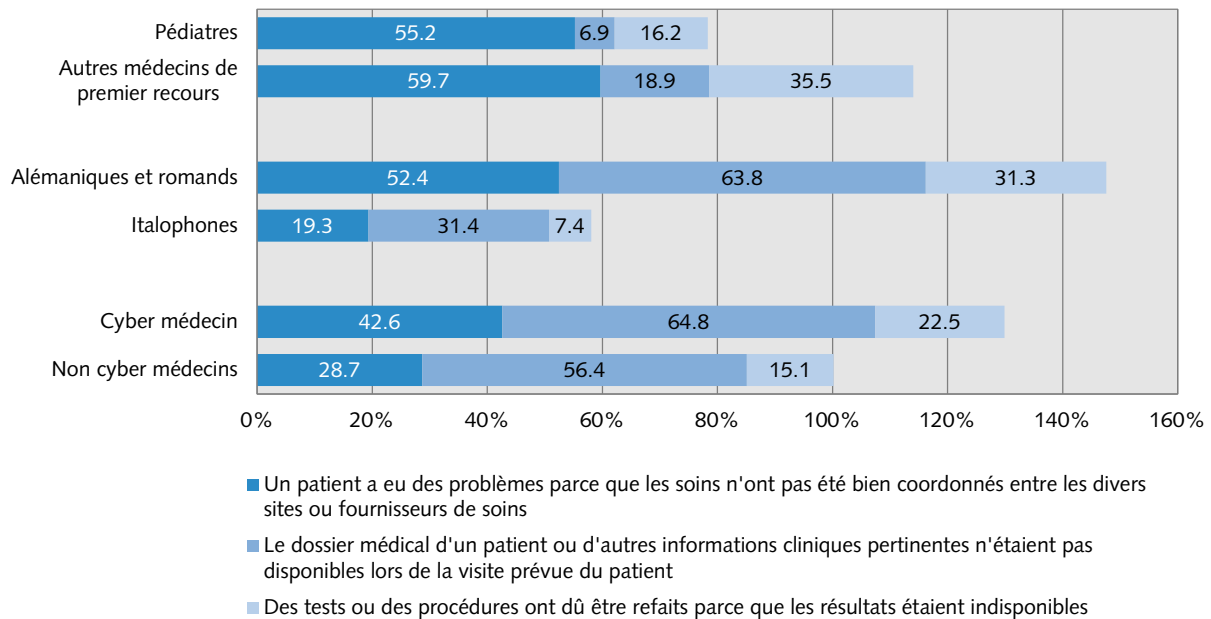
© Obsan 2015

Exemple de lecture : En Suisse, 33,3% des médecins de premier recours déclarent qu'au cours du mois précédent, un patient a eu des problèmes parce que les soins n'ont pas été bien coordonnés entre les divers sites ou fournisseurs de soins ; 59,2% rapportent que le dossier médical d'un patient ou d'autres informations cliniques pertinentes n'étaient pas disponibles lors de la visite prévue du patient et 17,5%, que des tests ou des procédures ont dû être refaits parce que les résultats étaient indisponibles.

Au sein de la Suisse, ces résultats ne sont pas homogènes. Les médecins de moins de 50 ans rencontrent plus souvent que ceux âgés de 51 ans et plus des difficultés liées à la disponibilité du dossier médical ou d'autres informations cliniques pertinentes du patient (63,9% vs 54,3% ; données non représentées). Pour les deux autres indicateurs de qualité, des résultats nettement plus positifs s'observent chez les médecins pédiatres que chez les autres médecins de premier recours : seuls 6,9% des pédiatres déclarent qu'ils ont dû refaire des analyses ou des procédures car les résultats étaient indisponibles contre 18,9% des autres médecins de premier recours et 16,2% font part de patients ayant eu des problèmes parce que les soins n'ont pas bien été coordonnés contre 35,5% des autres médecins de premier recours (voir figure 5.6).

Les médecins italophones se distinguent également avec des résultats indiquant des problèmes beaucoup moins fréquents que pour les autres médecins (somme de 58,0% vs 147,5%). Il est encore à mentionner que pour ces trois indicateurs, les «cyber médecins» mentionnent plus souvent des problèmes de qualité que les «non cyber médecins» (somme de 129,9% vs 100,2%). Comme l'âge n'a pas été identifié comme un important facteur d'influence à cet égard, on peut se demander si dans certains cas, les technologies utilisées par ces médecins présentent un certain nombre de contraintes nuisant à la bonne coordination et à la qualité des soins.

Figure 5.6 Part de médecins déclarant différents types de problèmes de coordination au cours du mois précédent, selon la région linguistique, le type de spécialité et le recours aux instruments de cybersanté, Suisse, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Exemple de lecture : En Suisse, 55,2% des médecins pédiatres déclarent qu'au cours du mois précédent, un patient a eu des problèmes parce que les soins n'ont pas été bien coordonnés entre les divers sites ou fournisseurs de soins ; 6,9% rapportent que le dossier médical d'un patient ou d'autres informations cliniques pertinentes n'étaient pas disponibles lors de la visite prévue du patient et 16,2%, que des tests ou des procédures ont dû être refaits parce que les résultats étaient indisponibles.

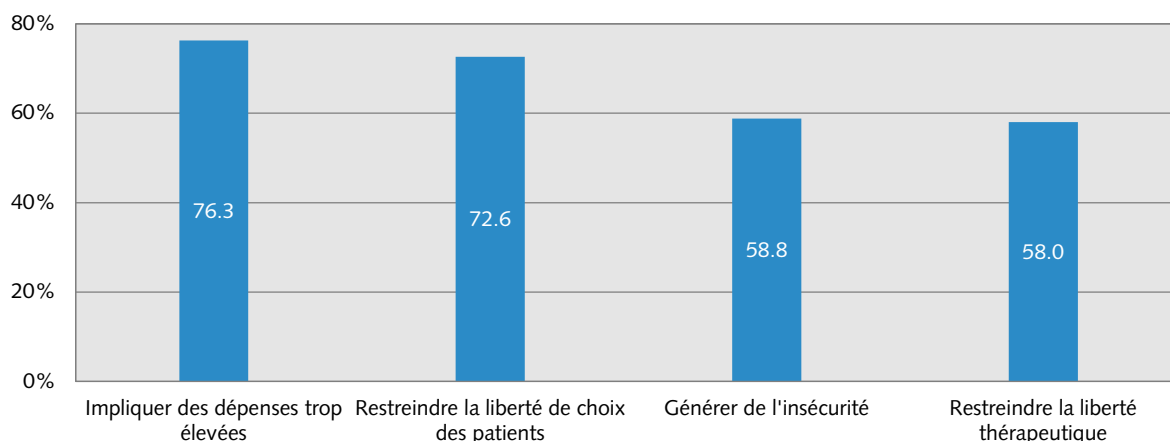
5.6 Attitude vis-à-vis des nouvelles mesures visant à améliorer la coordination entre prestataires de santé

Ces dernières années, la réflexion concernant la mise en place de nouveaux modèles de soins qui constitueraient des alternatives aux problèmes de fragmentation de la prise en charge s'est intensifiée en Suisse. Le potentiel d'approches de gestion par cas (« *case management* »), de gestion de maladies (« *disease management* ») ou centrées sur la mise en place de plans de traitement standardisés ou de parcours de soins suscitent l'intérêt et est actuellement exploré.

Les médecins de premier recours suisses sont plutôt réservés au sujet des nouveaux instruments de coordination

De manière générale, les médecins de premier recours apparaissent comme plutôt méfiants au sujet des nouveaux instruments de coordination actuellement envisagés. Les critiques les plus fréquentes concernent le coût financier et en personnel de santé liés aux modifications nécessaires des procédures (76,3% des médecins de premier recours, voir figure 5.7) ainsi que la restriction de liberté de choix des patients qu'est susceptible d'entraîner la mise en œuvre de plans de traitement des patients ou de programmes de gestion de maladies (72,6%). De plus, environ 60% des médecins estiment que la transparence accrue dans les domaines d'assurance qualité et de la vérifiabilité des prestations fournies peuvent générer de l'insécurité (58,8%) et que l'utilisation de plans de traitement et de lignes directrices va être considérée comme une perte de liberté thérapeutique et d'autonomie d'action (58,0%).

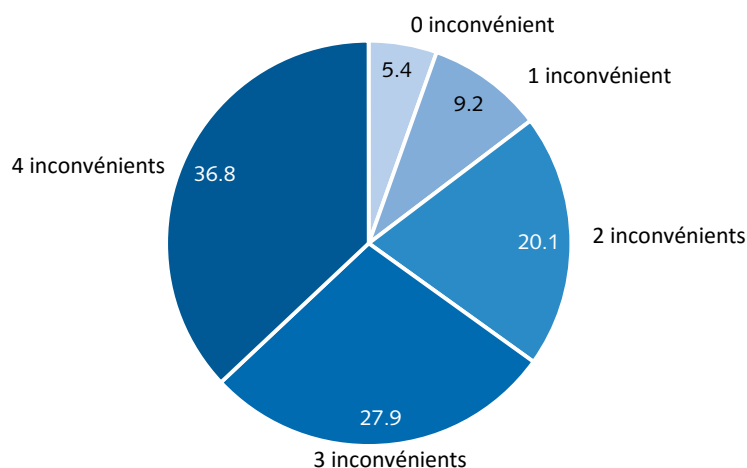
Figure 5.7 Part de médecins déclarant différents types de risques associés aux nouveaux instruments visant à améliorer la coordination entre professionnels de la santé, Suisse, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Figure 5.8 Part de médecins déclarant différents types de risques associés aux nouveaux instruments visant à améliorer la coordination entre professionnels de la santé, Suisse, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Ces préoccupations sont tendanciellement plus présentes chez les médecins de premier recours plus âgés (voir tableau 10.205 en annexe). Des sensibilités régionales peuvent également être observées. Par exemple, les médecins alémaniques sont les plus sensibles aux implications financières des mesures ici discutées (80,6% contre environ 65% des autres médecins) alors que les romands considèrent plus souvent que les italophones (64,6% vs 39,5%) que les instruments visant une transparence accrue peuvent générer de l'insécurité. Des différences d'attitude peuvent encore être observées entre les spécialistes en médecine interne générale et les médecins pédiatres, ces derniers s'avérant moins critiques vis-à-vis des instruments discutés. On peut encore mentionner le fait que les médecins travaillant en cabinet individuel semblent plus attachés à leur liberté thérapeutique que les médecins travaillant en cabinet de groupe (63,1% vs 53,5%).

Globalement, environ un tiers des médecins de premier recours suisses (36,8%) mentionnent les quatre types de risques évoqués (voir figure 5.8). Environ la moitié (48,0%) relève deux ou trois de ces risques et seule une minorité (14,6%) n'évoque qu'un seul ou aucun de ces risques. Si les résultats révèlent des préoccupations sensiblement différentes selon les régions linguistiques, on constate donc néanmoins que les médecins de premier recours suisses appréhendent les nouvelles mesures et nouveaux instruments visant une meilleure coordination entre prestataires de santé avec une certaine réserve.

6 Utilisation des instruments de cybersanté

Selon une rapide définition, on peut affirmer que la cybersanté regroupe tous les services électroniques de santé. Plus précisément, il s'agit de mettre en réseau les différents acteurs du système de santé (hôpitaux, médecins, pharmaciens, assureurs, etc.) afin que les informations de santé des patients soient toujours disponibles. De manière plus large, la cybersanté englobe l'ensemble des processus informatisés soutenant les acteurs de la santé dans l'accomplissement de leurs tâches. En Suisse, le Conseil fédéral a approuvé en 2007 la stratégie nationale en matière de cybersanté (« eHealth »). Celle-ci arrivant à échéance en 2015, la Confédération et les cantons pourraient décider de mettre en œuvre une nouvelle stratégie qui serait disponible dès 2017/2018.

6.1 Utilisation du dossier médical informatisé

En 2012, la Suisse s'était démarquée en présentant le taux de recours au dossier médical informatisé le plus bas en comparaison internationale (voir définition dans l'encadré ci-dessous et figure 6.1) : 41,1% contre une moyenne de 83,9% dans les autres pays sous étude. Plusieurs pays avaient même déjà instauré de façon quasi universelle le dossier médical informatisé (Nouvelle-Zélande, Norvège, Royaume-Uni, Pays-Bas). Il était donc particulièrement important de suivre l'évolution de la diffusion de cet outil en Suisse. En abordant les résultats pour la Suisse, il est toutefois important de garder en tête qu'en raison de différences de traduction dans l'intitulé de la question sur le dossier médical informatisé (voir point 1.4), il est possible que les médecins de Suisse alémanique se soient prononcés sur leur utilisation du dossier électronique du patient plutôt que sur le dossier médical informatisé.

Malgré une nette progression du dossier médical informatisé depuis 2012, la Suisse reste en queue de classement en comparaison internationale

En 2015, avec 54,2% d'utilisateurs, on constate une nette augmentation du recours à cet instrument en Suisse qui reste néanmoins en queue de classement (+13,1 points de pourcentage par rapport à 2012, voir figure 6.1). Au cours de cette période, les Etats-Unis et le Canada qui figuraient également en fin de classement en 2012, ont aussi vu le taux d'utilisation du dossier médical informatisé augmenter d'environ 15 points de pourcentage.

On peut encore relever que si à peine plus de la moitié des médecins de premier recours suisses disposent du dossier médical informatisé, le niveau de satisfaction chez ces derniers s'avère plutôt élevé (70,0% de satisfaits ou de très satisfaits, voir tableau 10.189 en annexe).

Dossier médical informatisé et dossier électronique du patient, quelles différences ?

Le **dossier médical informatisé** est un regroupement sous forme électronique effectué par un médecin de toutes les informations de nature médicale, préventive, administrative et de soins disponibles sur un patient. Ces données sont saisies et enregistrées électroniquement selon des critères de classement uniformes. Elles peuvent, de ce fait, aussi être échangées avec d'autres institutions. Le dossier médical informatisé constitue la base du dossier électronique du patient.

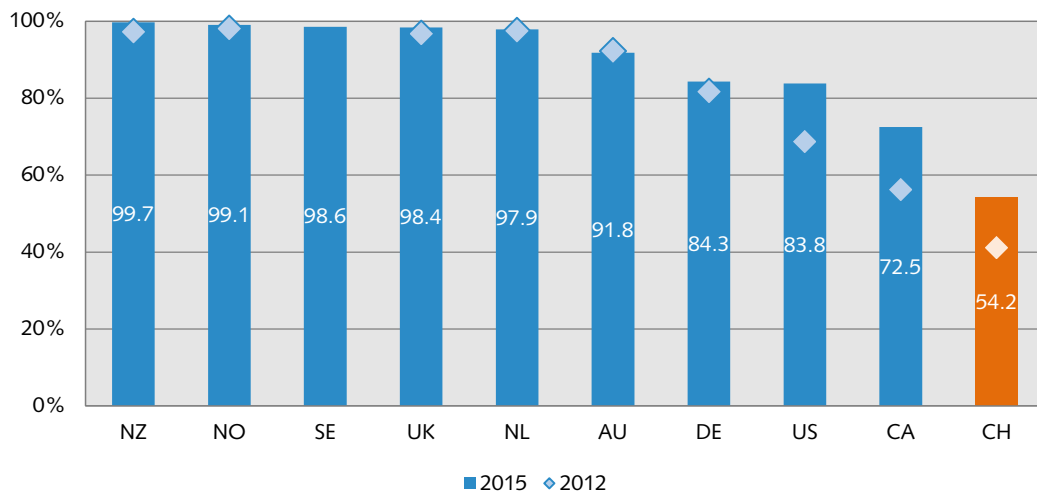
Quant au **dossier électronique du patient**, il s'agit d'un dossier médical partagé qui vise à permettre de partager les informations de manière adéquate entre les divers intervenants. Le dossier électronique du patient ne remplace pas le dossier des professionnels en tant que tel, informatisé ou non. Il constitue un espace de partage où certaines informations pertinentes peuvent être mises à disposition du patient et des professionnels de la santé prenant en charge le patient.

En Suisse, la **loi sur le dossier électronique du patient (LDEP)** a été adoptée le 19 juin 2015. Il est prévu que les hôpitaux participent au système dans un délai de trois ans et les établissements médico-sociaux (EMS), dans un délai de cinq ans. Pour les professionnels de la santé du domaine ambulatoire tels que les médecins de premier recours travaillant en cabinet, la participation restera facultative. Dans tous les cas, les patients resteront libres de choisir s'ils souhaitent ouvrir un dossier électronique, quelles informations y seront publiées et par qui elles seront visibles. Par

ailleurs, la LDEP vise à augmenter l'interopérabilité¹¹ des différents systèmes mis en place au niveau régional (permettant à l'information d'être comprise par ces systèmes différents) dans la mesure où il n'existera pas de centrale nationale des données.

Source : ehealth Suisse, Organe de coordination Confédération-cantons (www.e-health-suisse.ch)

Figure 6.1 Part de médecins disposant du dossier médical informatisé, comparaison internationale, 2012 et 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012 et 2015

© Obsan 2015

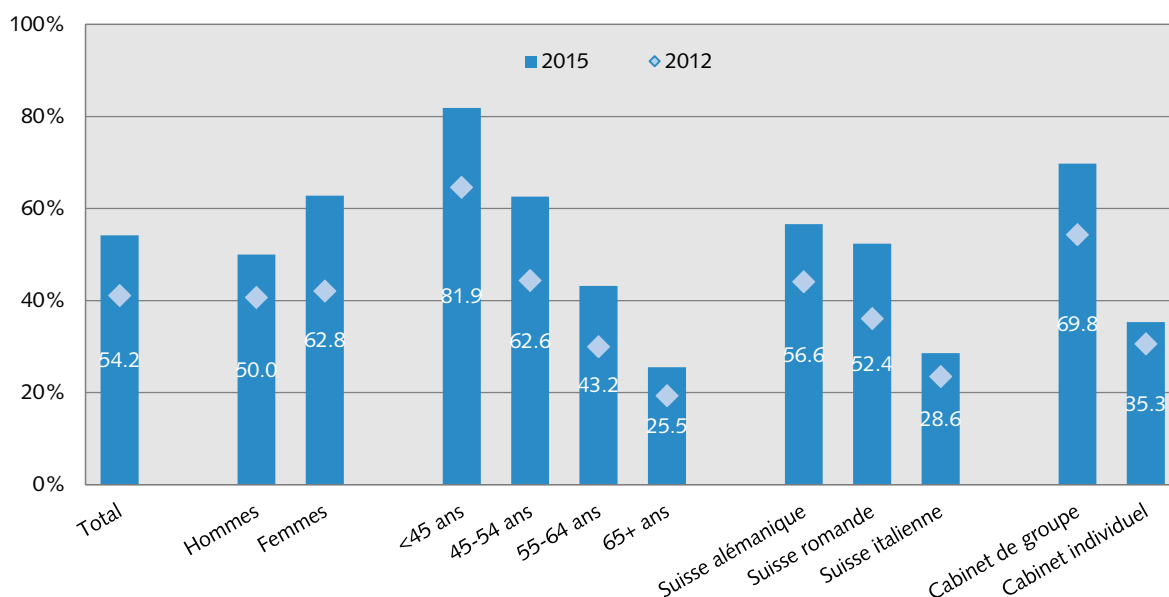
Des effets d'âge et de génération se cumulent dans la diffusion du dossier médical informatisé

Il est ensuite intéressant de regarder au sein de quelles couches de la population de médecins de premier recours le dossier médical informatisé s'est le plus rapidement diffusé. L'âge apparaît clairement comme un facteur déterminant. En 2012, le dossier médical informatisé était déjà utilisé par 64,6% des médecins de moins de 45 ans et en 2015, 81,9% des membres de cette classe d'âge ont adopté cet instrument (voir figure 6.2). La progression a également été très rapide au sein des 45-54 ans (44,4% à 62,6%). Dans la mesure où même pour les classes d'âge plus élevées, une hausse (bien que moins rapide) de l'adoption du dossier médical informatisé est relevée, on peut en fait également saisir un effet de génération en plus de l'effet d'âge. Les différences de résultats entre les régions linguistiques sont à interpréter avec précaution étant donné les différences de traduction sur cette question (voir point 1.4).

On observe également une progression nettement plus rapide du dossier médical informatisé auprès des médecins travaillant en cabinet de groupe (54,3% à 69,8%) par rapport aux médecins travaillant en cabinet individuel (30,6% à 35,3%). Cela peut tenir en partie à la structure par âge plus jeune des médecins composant les cabinets de groupe. Ce développement peut également être favorisé ou rendu nécessaire dans le cadre d'échanges de dossiers de patients entre médecins d'un même cabinet médical.

¹¹ Capacité, pour des systèmes informatiques hétérogènes et indépendants, de travailler ensemble autant que possible sans rupture médiatique, pour échanger des informations de manière efficace et exploitable ou les mettre à disposition de l'utilisateur sans nécessité d'accord spécial entre les systèmes. Il faut en général respecter pour cela des normes communes (définition eHealth Suisse).

Figure 6.2 Part de médecins disposant du dossier médical informatisé, selon différentes caractéristiques sociodémographiques, Suisse, 2012 et 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012 et 2015

© Obsan 2015

Certains pays ont déjà franchi le pas du dossier électronique du patient mais les applications rendues possibles diffèrent d'un pays à l'autre

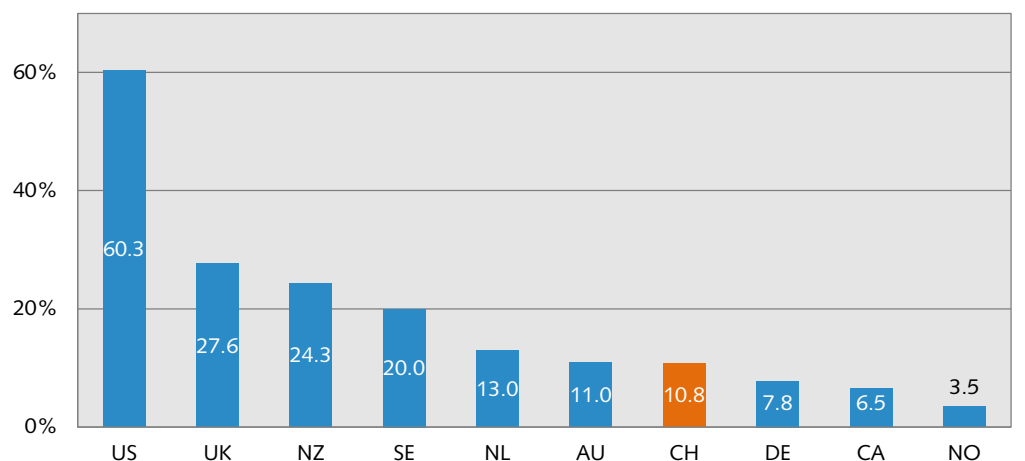
Dans certains pays présentant un taux particulièrement élevé d'utilisation du dossier médical informatisé, le dossier électronique du patient (voir encadré ci-dessus) s'est également largement répandu. On peut toutefois s'interroger quant aux applications concrètes rendues possibles par le dossier électronique. Par exemple, en Norvège, sous l'impulsion du gouvernement, presque tous les médecins de premier recours utilisent le dossier électronique du patient. Mais du fait de lois sur la confidentialité strictes, il n'y a toutefois pas d'échanges électroniques directs avec les hôpitaux et les échanges avec les EMS et les services de soins à domicile sont également limités (The Commonwealth Fund 2015). Aux Pays-Bas également, presque tous les médecins de premier recours utilisent de tels systèmes mais ceux-ci ayant été développés dans le cadre d'initiatives régionales, des problèmes d'interopérabilité¹² limitent les échanges entre les différents domaines de soins. Les recommandations formulées à cet égard par l'organe de coordination eHealth Suisse visent précisément à promouvoir l'interopérabilité des dossiers électroniques dans le système de santé suisse.

Il a été demandé aux médecins de premier recours si leur cabinet offrait la possibilité aux patients de consulter en ligne, de télécharger ou de transmettre par Internet des informations de leur dossier médical. Cette question aborde ici le thème de l'accès des patients à leurs propres données de santé, un aspect important de la nouvelle loi fédérale sur le dossier électronique du patient. Il s'avère ici que dans la plupart des pays, seule une petite minorité de médecins offre de telles possibilités (voir figure 6.3). En Suisse, les médecins sont 10,8% à permettre un tel accès du patient. Ce pourcentage est tout de même supérieur à celui observé au Canada (6,5%) ou en Norvège (3,5%), deux pays où le dossier électronique du patient est pourtant répandu.

A l'avenir, il serait donc intéressant d'observer non seulement le nombre d'utilisateurs du dossier médical informatisé, voire du dossier électronique du patient, mais également les applications que ces instruments permettent. En effet, ce sont bien ses usages qui confèrent son intérêt à la technologie.

¹² Voir note n°9

Figure 6.3 Part de médecins offrant la possibilité au patient de consulter en ligne, de télécharger ou de transmettre par Internet des informations de leur dossier médical, comparaison internationale, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

6.2 Autres instruments de cybersanté

Une diffusion différenciée marque les instruments de cybersanté

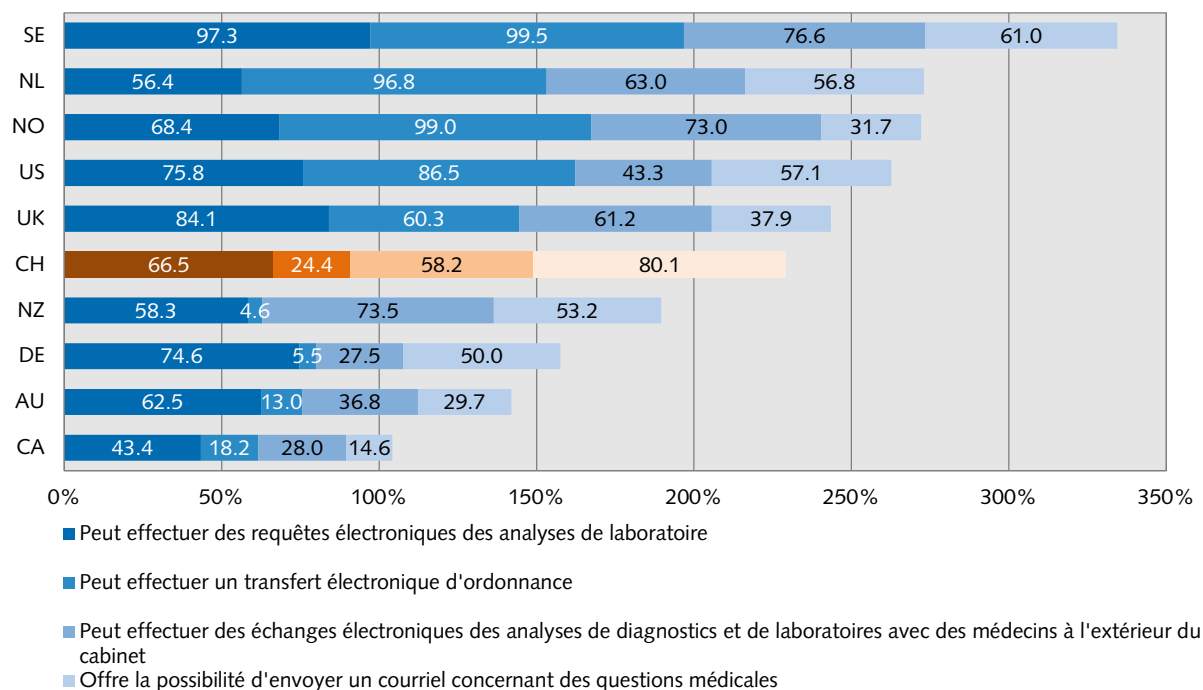
Il existe de différents instruments s'appuyant sur les technologies de l'information et de la communication (TIC) dans le but d'améliorer les processus du système de santé. Dans cette section, nous distinguons d'une part les instruments visant à permettre une meilleure coordination entre les différents acteurs du système de santé (médecins de premier recours et autres spécialistes, pharmacies, laboratoires et patient) et d'autre part, les instruments assistant le médecin dans la réalisation de certaines tâches ainsi que dans la gestion de sa patientèle.

Pour ce qui concerne cette première catégorie (instruments de coordination entre acteurs de la santé), on observe premièrement que ces différents instruments sont répandus à des degrés divers au sein des cabinets de médecins de premier recours. Par exemple, un quart des médecins suisses (24,4%) est en mesure d'effectuer des transferts électroniques d'ordonnance à des pharmacies (prescription électronique¹³, voir figure 6.4). Plus de la moitié des médecins (58,2%, pourcentage identique en 2012) peuvent faire des échanges électroniques de documents avec des médecins à l'extérieur du cabinet et les deux tiers transmettent régulièrement ou occasionnellement des requêtes d'analyses de laboratoire par voie électronique (66,5%, 57,7% en 2012). Enfin, la grande majorité des médecins offrent à leur patient la possibilité d'envoyer un courriel concernant des questions ou des préoccupations médicales (80,1%).

Pour ces trois premières questions, la Suisse arrive à chaque fois en sixième position du classement international. Quant à l'envoi au médecin de courriels concernant des questions ou des préoccupations médicales, la Suisse est en fait le pays où cette possibilité est le plus souvent donnée aux patients. D'une part, ces résultats nuancent donc l'idée selon laquelle la Suisse serait en situation de retard technologique par rapport aux autres pays étudiés. D'autre part, ils indiquent que les différents instruments de cybersanté sont l'objet de diffusions différenciées en Suisse. On peut d'ailleurs mentionner le fait qu'à l'exception de l'envoi de requêtes électroniques d'analyses de laboratoires, ces outils sont plus fréquemment utilisés en Suisse alémanique qu'en Suisse romande (voir tableau 10.127 en annexe).

¹³ Une ordonnance est l'ordre formel, écrit, donné à la pharmacie par un médecin ou un autre professionnel de la santé autorisé de fournir à un patient un médicament ou une préparation. Une ordonnance électronique donne cet ordre sous forme électronique. Elle reprend donc la fonction de l'actuelle prescription médicale (sur papier). L'ordonnance électronique peut porter la signature numérique du professionnel de la santé qui l'établit et être enregistrée sur une carte à puce que le pharmacien peut lire par la suite (www.e-health-suisse.ch).

Figure 6.4 Part de médecins utilisant des instruments de cybersanté en vue d'une plus grande coordination avec les acteurs de la santé, comparaison internationale, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

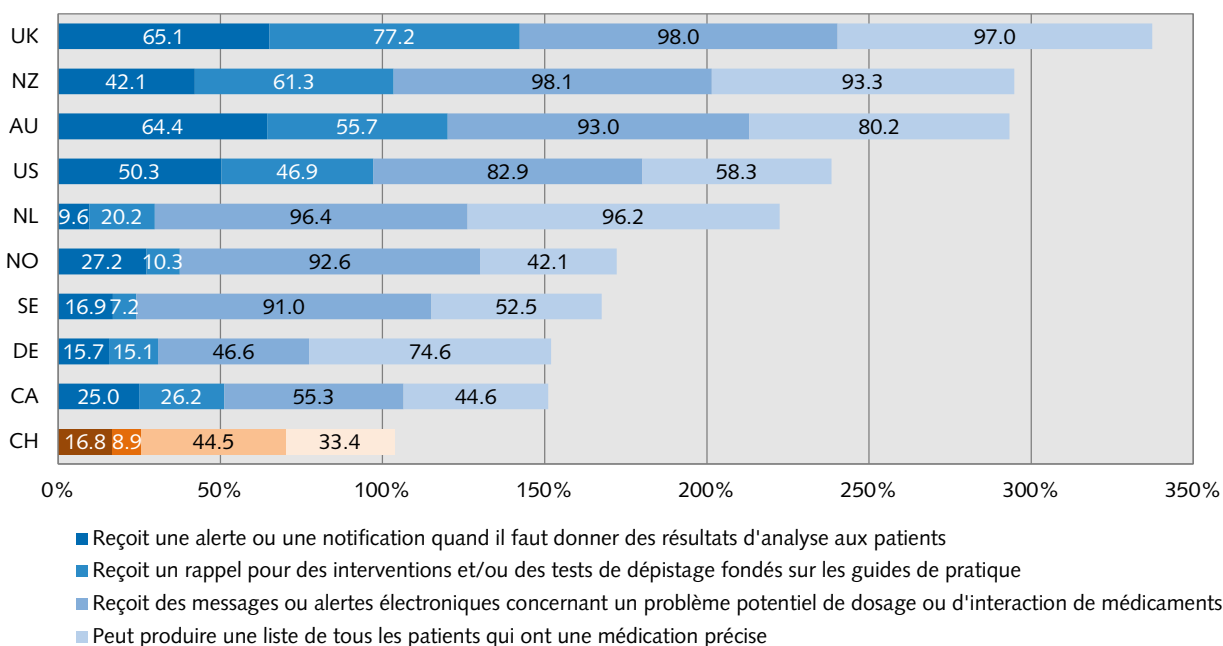
Exemple de lecture : En Suisse, 66,5% des médecins peuvent effectuer des requêtes électroniques des analyses de laboratoire, 24,4% peuvent effectuer un transfert électronique d'ordonnance, 58,2% peuvent effectuer des échanges électroniques des analyses de diagnostics et de laboratoires avec des médecins à l'extérieur du cabinet et 80,1% offrent la possibilité d'envoyer un courriel concernant des questions médicales.

Concernant les instruments permettant d'appuyer les médecins de premier recours dans la réalisation de certaines tâches ainsi que dans la gestion de leur patientèle, les outils de cybersanté ici passés en revue s'avèrent relativement peu utilisés en Suisse. Par exemple, seuls 8,9% des médecins de premier recours suisses utilisent un système informatique leur communiquant un rappel pour des interventions et/ou des tests de dépistage fondés sur les guides de pratique et 16,8% reçoivent une notification lorsque des résultats d'analyse doivent être transmis à un patient (voir figure 6.5). En 2012, ces pourcentages s'élevaient à respectivement 9,1% et 18,4% (voir tableau 10.143 en annexe).

Lorsqu'ils sont informatisés, les systèmes de gestion de la patientèle peuvent permettre d'extraire un certain nombre d'informations quant aux caractéristiques de cette patientèle. Parmi les différents aspects passés en revue, on passe d'un minimum de 28,7% des médecins étant en mesure de produire une liste de patients pour qui des examens ou des soins préventifs doivent être faits ou auraient dû être faits antérieurement (39,2% en 2012) à un maximum de 47,3% de médecins pouvant produire une liste de tous les médicaments qu'un patient doit prendre (y compris ceux prescrits par d'autres médecins, 48,6% en 2012, voir tableaux 10.135 et 10.139 en annexes).

Il est à noter que les activités du médecin en lien avec la médication semblent plus souvent se prêter à l'usage d'outils électroniques puisqu'on retrouve également 44,5% de médecins dont le système électronique procure une alerte lorsqu'un problème potentiel de dosage ou d'interaction médicamenteuse se présente (37,9% en 2012). De manière générale, on peut relever que la part de médecins affirmant pouvoir effectuer de telles manipulations avec leurs listes de patients a plutôt diminué depuis 2012, surtout en Suisse alémanique, même si les médecins de cette région restent ceux qui sont le plus souvent à même d'effectuer ces opérations (voir tableau 10.127 en annexe).

Figure 6.5 Part de médecins utilisant des instruments de cybersanté les assistant dans la réalisation de certaines tâches ainsi que dans la gestion de la patientèle, comparaison internationale, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Exemple de lecture : En Suisse, 16,8% des médecins reçoivent une alerte ou une notification quand il faut donner des résultats d'analyse aux patients, 8,9% reçoivent un rappel pour des interventions et/ou des tests de dépistage fondés sur les guides de pratique, 44,5% reçoivent des messages ou alertes électroniques concernant un problème potentiel de dosage ou d'interaction de médicaments et 33,4% peuvent produire une liste de tous les patients qui ont une médication précise.

6.3 Profil et caractéristiques des « cyber médecins »

Comme cela a été expliqué en introduction de ce rapport (voir point 1.5), les médecins de premier recours suisses ont été séparés en deux catégories distinctes en fonction de leur degré utilisation des instruments de cybersanté. Sur cette base, les « cyber médecins » ont été distingués des « non cyber médecins ». Sur les 1065 médecins de premier recours composant l'échantillon pour la Suisse, un peu moins d'un tiers appartiennent à la catégorie des « cyber médecins » (32,9%). A l'issue de cette analyse, il est possible de dresser un portrait de ces « cyber médecins » et de voir sur quels aspects ceux-ci diffèrent de leurs collègues faisant moins usage des instruments de cybersanté. Il s'agit donc non seulement de passer en revue les caractéristiques sociodémographiques de ces médecins mais également de détailler leurs réponses sur les différents thèmes abordés par l'IHP 2015.

6.3.1 Profil sociodémographique des « cyber médecins »

Premièrement, l'âge joue un rôle essentiel. En effet, comme cela a été vu plus tôt au sujet du dossier médical informatisé, les nouvelles technologies tendent à être adoptées plus largement par les médecins les plus jeunes : chez les moins de 45 ans et chez les 45-54 ans, la part de « cyber médecins » se maintient à environ 41% (respectivement 41,6% et 40,9%, voir figure 6.6). Ce pourcentage passe à 29,2% chez les 55-64 ans et à 12,2% chez les médecins de 65 ans et plus. Mais si un gradient d'âge est clairement visible pour l'usage de certains outils de cybersanté, il n'est pas pour autant systématique. Par exemple, pour ce qui concerne la capacité à faire des échanges électroniques de documents avec des médecins travaillant dans d'autres cabinets médicaux, aucune différence significative ne peut être observée entre les différentes classes d'âge. Il s'avère même que les médecins les plus âgés peuvent plus souvent effectuer des transferts électroniques d'ordonnance à une pharmacie (différence significative entre les moins de 45 ans et les 55

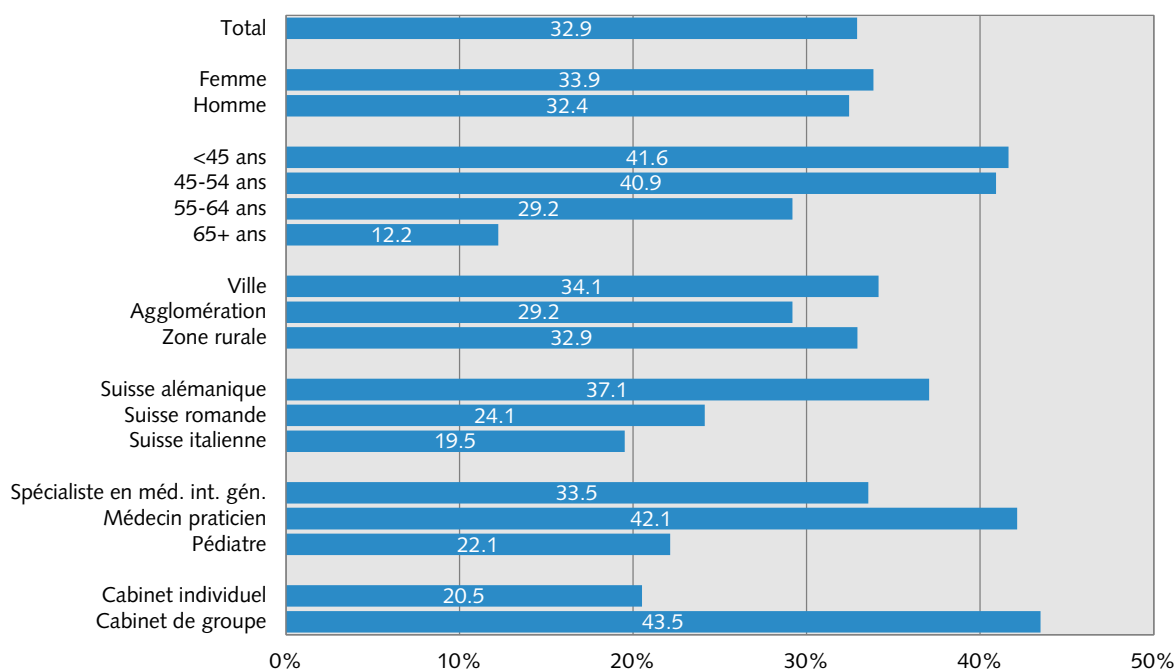
ans et plus). Malgré une tendance forte, il ne semble donc pas y avoir de règle stricte concernant la relation entre l'adoption de nouvelles technologies et l'âge du médecin.

Des différences récurrentes ont également été observées entre les médecins selon leur spécialité. Pour plusieurs questions, les médecins pédiatres font part d'un usage moins courant des nouvelles technologies que les spécialistes en médecine interne générale et que les médecins praticiens. Toujours concernant le transfert électronique d'ordonnance à une pharmacie, on constate ici que seuls 11,0% des pédiatres utilisent cette technologie contre 26,2% des autres médecins de premier recours. L'écart est encore plus manifeste pour ce qui concerne le recours à une technologie transmettant une alerte électronique en cas de problème potentiel de dosage ou d'interaction de médicament (utilisée par 15,3% des pédiatres contre 48,3% des autres médecins de premier recours). Dans l'ensemble, 22,1% des pédiatres peuvent être qualifiés de « cyber médecins » contre 33,5% des spécialistes en médecine interne générale et 42,1% des médecins praticiens.

Une autre différence notable concerne la région linguistique. Les médecins germanophones font nettement plus souvent usage des instruments de cybersanté (37,1% de « cyber médecins ») que les médecins francophones (24,1%), ces derniers faisant tendanciellement plus souvent usage de ces technologies que les médecins italophones (19,5%). Pour certaines questions spécifiques, l'écart est particulièrement prononcé. Par exemple, 40,8% des médecins germanophones sont en mesure de produire, en utilisant un processus informatisé, une liste de tous les patients qui ont une médication précise contre 17,0% des francophones et 14,1% des italophones (voir tableau 10.137 en annexe). Ces différences illustrent certainement la diversité des initiatives prises au niveau local (cantonal) afin de promouvoir les instruments de cybersanté.

Finalement, l'une des distinctions les plus manifestes concerne la différence entre cabinets individuels et cabinets de groupe. Il apparaît que les médecins travaillant en cabinet de groupe appartiennent plus de deux fois plus souvent à la catégorie des « cyber médecins » que les médecins travaillant en cabinet individuel (43,5% contre 20,5%). Outre le fait que ces cabinets sont souvent composés de médecins plus jeunes, leur structure basée sur la mise en commun de ressources administratives et logistiques favorise certainement l'acquisition et l'utilisation de nouvelles technologies en lien avec la cybersanté.

Figure 6.6 Part de « cyber médecins », selon différentes caractéristiques sociodémographiques, Suisse, 2015



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

6.3.2 Pratique médicale des « cyber médecins »

Une fois le profil des « cyber médecins » établi, il s'agit de voir si la pratique médicale de ce groupe diffère de celle des « non cyber médecins ». Les réponses apportées sur le thème de la coordination entre prestataires de santé sont ici particulièrement d'intérêt. En effet, une hypothèse forte suggère que les instruments de cybersanté (en particulier le dossier électronique du patient mais les médecins ne sont pas interrogés quant à son utilisation) permettent de favoriser et de renforcer la coordination entre les différents prestataires de santé.

Il s'avère en fait que tant pour ce qui concerne la coordination avec les médecins spécialistes qu'avec les hôpitaux ou les services de soins à domicile, aucune différence significative ne peut être relevée entre les réponses des « cyber médecins » et celles des « non cyber médecins ». Ce constat nous amène donc à rejeter l'hypothèse selon laquelle les instruments de cybersanté entraîneraient une meilleure coordination entre prestataires de santé ou du moins, à la nuancer.

Dans la perspective de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient ainsi que de la stratégie nationale en matière de cybersanté, le déploiement du dossier électronique du patient est attendu dans les années à venir, même s'il restera facultatif pour les médecins exerçant dans le domaine ambulatoire. Il est toutefois vraisemblable que l'adoption du dossier électronique du patient par les hôpitaux et les EMS favorise l'adoption du dossier médical informatisé, voire du dossier électronique du patient par les médecins de premier recours suisses et que des améliorations en termes de coordination des soins s'ensuivent.

Au contraire, on a pu remarquer que les « cyber médecins » présentaient des résultats plus défavorables que les « non cyber médecins » pour ce qui concerne la qualité de la coordination : 42,6% des « cyber médecins » déclarent qu'au cours du dernier mois, il est arrivé qu'un patient ait des problèmes parce que les soins n'ont pas été bien coordonnés entre les divers sites de fournisseurs de soins alors que ce problème n'a été mentionné que par 25,2% des « non cyber médecins » (différence significative). Les « cyber médecins » déclarent également plus souvent que des tests ou des procédures ont dû être refaits parce que les résultats étaient indisponibles (22,5% vs 15,1% pour les « non cyber médecins »). Il n'est pas possible de savoir si ce sont ici les instruments de cybersanté qui sont directement à incriminer ou si ces différences peuvent résulter d'autres caractéristiques de ces deux groupes de médecin. On peut néanmoins mentionner que les médecins de Suisse italienne rendent nettement moins compte de problèmes de coordination et qu'ils sont également ceux qui rentrent le moins souvent dans la catégorie de « cyber médecin ».

Par contre, plusieurs résultats significatifs suggèrent que les « cyber médecins » sont plus disposés à communiquer et à se coordonner avec leurs patients. Par exemple, les « cyber médecins » déclarent plus souvent donner (occasionnellement ou régulièrement) des instructions écrites aux patients ayant des maladies chroniques pour leur expliquer comment gérer leurs propres soins à domicile (85,8% vs 77,4% pour les « non cyber médecins »). Ils enregistrent également plus souvent dans leur dossier médical les objectifs d'autogestion des patients ayant des maladies chroniques (87,1% vs 73,2%).

On constate donc ici que les instruments de cybersanté peuvent être mis au service d'une plus grande autogestion du patient, une approche qui va dans le sens d'une meilleure intégration des soins de santé. On relève encore que les « cyber médecins » déclarent nettement plus souvent enregistrer dans le dossier médical de leurs patients les préférences de ces derniers concernant les traitements médicaux qu'ils souhaitent ou non s'ils deviennent très malades, s'ils sont blessés, ou s'ils ne peuvent plus prendre de décisions pour eux-mêmes¹⁴ (93,8% vs 81,2%, voir tableau 10.120 en annexe).

Finalement, les réponses des « cyber médecins » se distinguent encore sur le thème de la mesure de la performance des cabinets : 41,1% d'entre eux voient certains aspects de leur performance comparés à des cibles de performance au moins une fois par année (28,3% pour les « non cyber médecin ») et 64,7%

¹⁴ Cette question n'a été posée qu'aux médecins ayant affirmé discuter avec leurs patients plus ou moins souvent des maladies des traitements médicaux qu'ils souhaitent ou non s'ils deviennent très malades, s'ils sont blessés, ou s'ils ne peuvent plus prendre de décisions pour eux-mêmes. En Suisse, 87,3% des médecins ont déclaré avoir régulièrement ou occasionnellement ce type de discussion avec leurs patients.

reçoivent (régulièrement ou occasionnellement) des informations sur la performance du cabinet comparée à celle d'autres cabinets (56,6% pour les « non cyber médecins »). De plus, 23,5% utilisent régulièrement des sondages sur la satisfaction des patients et leurs expériences avec les soins médicaux (11,3% pour les « non cyber médecins »). Toutes ces différences sont également significatives (voir tableau 10.149 en annexe).

7 Principaux résultats

Caractéristiques des cabinets médicaux

Avec près de 30% de médecins âgés de 60 ans et plus au sein de l'échantillon de l'IHP 2015, la démographie médicale s'avère particulièrement défavorable en Suisse. La moitié des médecins âgés de 60 à 64 ans entendant effectivement stopper leur activité à l'âge de la retraite (65 ans), la question de la relève se pose de façon aiguë dans le contexte suisse. Seuls 19,8% des médecins âgés de 60 ans et plus ont trouvé un successeur pour leur cabinet.

Au niveau organisationnel, les médecins de premier recours suisses se caractérisent également par le fait que par rapport aux autres pays, ils exercent plus souvent dans des cabinets individuels (53,9% dans l'échantillon de l'IHP 2015) et leur semaine de travail tendent à être plus longues (59,8% travaillent 45 heures et plus). On observe toutefois des évolutions par rapport à 2012 allant dans le sens d'une pratique plus fréquente en cabinet de groupe ainsi qu'un raccourcissement des durées des semaines de travail.

Dans certains pays anglo-saxons, ainsi qu'en Suède et aux Pays-Bas, les médecins de premier recours utilisent fréquemment des instruments de gestion des cabinets médicaux tels que des questionnaires de satisfaction ou des évaluations de leurs performances. Ces pratiques sont toutefois encore relativement peu répandues en Suisse. On note tout de même que ces outils sont nettement plus souvent utilisés par les médecins alémaniques que par les médecins romands et italophones.

Opinion et satisfaction

L'opinion des médecins de premier recours suisses concernant le système de santé est globalement positive avec une majorité de médecins (53,8%) estimant que seuls des changements mineurs seraient nécessaires pour que le système de santé fonctionne mieux. Par rapport à 2012, on constate surtout une préoccupation grandissante concernant une quantité trop importante de soins dispensés aux patients (37,5% à 50,9% des médecins de premier recours suisses).

Parmi les éléments qui participent à un niveau élevé de satisfaction concernant l'exercice de la médecine (86,3% de satisfaits ou très satisfaits) on peut notamment mentionner la qualité de la formation et de la formation continue (93,0%) ainsi que le temps que les médecins sont en mesure de passer avec chaque patient (67,1%). De plus, par rapport à 2012, le niveau de satisfaction concernant le revenu a nettement augmenté (56,8% à 71,5%). Par contre, l'insatisfaction prévaut lorsque le revenu est comparé à celui des autres médecins spécialistes (80,4% de légèrement insatisfaits ou très insatisfaits). Le temps que les médecins consacrent à des tâches administratives liées aux assurances ou aux décomptes est également considéré comme un problème majeur par 50,3% des médecins.

Accès aux soins de santé

Avec 60,3% de médecins déclarant que leurs patients ont souvent ou parfois des difficultés à payer des frais de santé qui sont à leur charge, on constate qu'en Suisse, l'accès aux soins de santé peut aussi être entravé par des barrières financières. Par rapport aux autres pays, il est par contre beaucoup moins fréquent que les patients soient soumis à des délais d'attente en Suisse.

La majorité des médecins de premiers recours suisses acceptent encore de nouveaux patients (78,1%) et sont en mesure de recevoir la plupart des patients qui demandent un rendez-vous dans un délai court (53,7%). Toutefois, ces deux indicateurs sont à la baisse depuis 2012, indiquant la tendance à une moins grande disponibilité des médecins de premier recours.

La plupart des médecins reçoivent au moins de façon occasionnelle des patients ayant des difficultés à comprendre les informations fournies. Il est ainsi dans l'habitude de la grande majorité des médecins de demander au patient s'il a bien compris les informations et éventuellement, de les lui faire répéter. Face aux patients avec lesquels il n'est pas possible de communiquer dans une langue nationale, la traduction est le plus souvent assurée par un membre de la famille.

Coordination entre prestataires de santé

En comparaison internationale, les médecins de premier recours suisses obtiennent les meilleurs résultats pour ce qui concerne la coordination avec les autres médecins spécialistes. Avec les hôpitaux, les indicateurs de coordination sont également assez bons mais une amélioration serait tout de même possible, particulièrement au niveau de la rapidité avec laquelle les informations sont transmises de l'hôpital aux médecins de premier recours.

La Suisse présente également les résultats les plus favorables pour ce qui concerne la coordination avec les services de soins à domicile (68,5% sont régulièrement informés en cas de changement significatif de l'état de santé des patients). Cela étant, des améliorations seraient également possibles dans ce domaine car une part importante de médecins de premier recours suisses ne communiquent pas régulièrement avec les prestataires de soins à domicile.

Ces bons résultats en matière de coordination se reflètent également au niveau de la qualité des soins puisqu'il est relativement peu fréquent que des patients aient des problèmes en raison d'un manque de coordination entre les divers fournisseurs de soins.

Utilisation des instruments de cybersanté

Malgré une progression marquée du dossier médical informatisé auprès des médecins de premier recours suisses (de 41,1% en 2012 à 54,2% en 2015), la Suisse se maintient en fin de classement international, plusieurs pays ayant déjà adopté de façon quasi universelle cet outil. On relève une utilisation plus fréquente du dossier médical informatisé chez les médecins les plus jeunes (81,9% des moins de 45 ans) et chez les médecins travaillant en cabinet de groupe (69,8%).

Les résultats dans le domaine de la cybersanté sont toutefois très variables pour les différents instruments passés en revue. Par exemple, 80,1% des médecins de premier recours suisses offrent à leurs patients la possibilité d'envoyer un courriel concernant des préoccupations médicales (résultat le plus élevé en comparaison internationale). Par contre, ils sont 8,9% à recevoir régulièrement un rappel pour des interventions et/ou des tests de dépistage fondés sur des guides de pratique (résultat le plus bas en comparaison internationale).

Entre les médecins les plus familiers des instruments de cybersanté (« cyber médecins ») et les autres, aucune différence significative n'a été relevée concernant la régularité de la coordination avec les autres prestataires de santé. Par contre, il semblerait que ces médecins disposent de plus d'outils servant la communication et la coordination avec les patients. De plus, ils utilisent plus fréquemment des instruments de gestion des cabinets médicaux permettant d'évaluer leurs performances.

8 Index des tableaux et figures

Index des figures

Figure 2.1	Pyramides des âges des médecins de premier recours, comparaison internationale, 2015 ..	22
Figure 2.2	Pyramide des âges des médecins de premier recours, Suisse (version détaillée), 2015	24
Figure 2.3	Perspectives professionnelles et succession du cabinet, médecins de 60 à 64 ans et médecins de 60 ans et plus, Suisse, 2015	25
Figure 2.4	Nombre de médecins faisant partie du cabinet (équivalents plein temps – EPT), comparaison internationale, 2015	26
Figure 2.5	Nombre moyen d'heures travaillées par semaine, comparaison internationale, 2015	27
Figure 2.6	Part de médecins travaillant au moins 45 heures par semaine, selon différentes caractéristiques sociodémographiques, Suisse, 2012 et 2015	28
Figure 2.7	Distribution des médecins de premier recours selon la part du temps consacrée à 3 types d'activité, Suisse, 2015	29
Figure 2.8	Durée moyenne des consultations, par classe de minutes et moyenne générale, comparaison internationale, 2015	30
Figure 2.9	Durée moyenne des consultations, selon différentes caractéristiques sociodémographiques, Suisse, 2015	31
Figure 2.10	Données que le cabinet reçoit et utilise régulièrement sur sa patientèle, addition de trois indicateurs, comparaison internationale, 2015	32
Figure 2.11	Part de médecins utilisant des indicateurs de performance, comparaison internationale, 2015	33
Figure 2.12	Part de médecins utilisant régulièrement des sondages de satisfaction, comparaison internationale, 2015	34
Figure 2.13	Orientation de la pratique vers des objectifs de qualité et de performance, selon différentes caractéristiques sociodémographiques, addition de 3 indicateurs, Suisse, 2015.	35
Figure 2.14	Fréquence de visite de différents types de patient et niveau de préparation des médecins de premier recours, comparaison internationale, 2015.....	36
Figure 2.15	Types de patients souvent reçus en consultation par les médecins de premier recours, selon la région linguistique, Suisse, 2015.....	40
Figure 3.1	Opinion concernant le système de santé (« Pour que le système de santé fonctionne mieux, il faudrait... »), comparaison internationale, 2015	41
Figure 3.2	Opinion concernant la quantité de soins délivrés, comparaison internationale, 2015	42
Figure 3.3	Opinion concernant l'évolution de la qualité des soins, comparaison internationale, 2015.	43
Figure 3.4	Opinion concernant le système de santé, Suisse, 2012 et 2015.....	43
Figure 3.5	Satisfaction concernant l'exercice de la médecine, comparaison internationale, 2015	44
Figure 3.6	Durée moyenne de consultation et satisfaction concernant le temps passé avec les patients, Suisse, 2015.....	45
Figure 3.7	Part de médecins satisfaits ou très satisfaits concernant leur revenu, comparaison internationale, 2012 et 2015.....	46
Figure 3.8	Part de médecins satisfaits ou très satisfaits concernant leur revenu en comparaison avec celui d'autres médecins spécialistes, comparaison internationale, 2012 et 2015	46
Figure 3.9	Degré de stress dans l'activité en tant que médecin généraliste, comparaison internationale, 2015.....	47
Figure 3.10	Durée moyenne de la semaine de travail et stress, Suisse, 2015	48
Figure 3.11	Part de médecins très ou extrêmement stressés selon l'âge, le degré d'urbanité et la région linguistique, Suisse, 2015	48
Figure 3.12	Charge administrative et part de médecins considérant ces tâches comme problématiques, Suisse, 2015	49
Figure 4.1	Part de médecins déclarant que souvent ou parfois, leurs patients ont des difficultés à payer des médicaments ou d'autres frais de santé qui sont à leur charge, comparaison internationale, 2015	52
Figure 4.2	Part de médecins déclarant que souvent ou parfois, leurs patients sont soumis à des délais d'attente, addition de trois indicateurs, comparaison internationale, 2015	52

Figure 4.3	Part de médecins déclarant qu'au moins 80% des patients qui demandent un rendez-vous le jour-même parviennent à l'obtenir, comparaison internationale, 2012 et 2015.....	53
Figure 4.4	Indicateurs de disponibilité des médecins de premier recours, selon la région linguistique, 2015	55
Figure 4.5	Indicateurs de coordination des médecins de premier recours avec leurs patients, Suisse, 2015	56
Figure 4.6	Part de médecin recevant souvent ou parfois des patients ayant des besoins de traduction, Suisse, 2015	58
Figure 4.7	Part de médecin mentionnant différents types de ressources pour surmonter les barrières de communication	58
Figure 5.1	Part de médecins recevant toujours ou souvent différents types d'informations lorsqu'un patient consulte un spécialiste et accessibles au moment où en a besoin, comparaison internationale, 2015	60
Figure 5.2	Part de médecins recevant toujours ou souvent différents types d'information lorsqu'un patient se rend aux urgences ou à l'hôpital et délai de réception de ces informations, comparaison internationale, 2015	61
Figure 5.3	Part de médecins collaborant régulièrement avec les prestataires de soins à domicile et facilité à se coordonner, comparaison internationale, 2015	62
Figure 5.4	Part de médecins collaborant avec un/e infirmier/ère ou un/e gestionnaire de cas, comparaison internationale, 2012 et 2015	64
Figure 5.5	Part de médecins déclarant différents types de problèmes de coordination au cours du mois précédant, comparaison internationale, 2015	66
Figure 5.6	Part de médecins déclarant différents types de problèmes de coordination au cours du mois précédant, selon la région linguistique, le type de spécialité et le recours aux instruments de cybersanté, Suisse, 2015	67
Figure 5.7	Part de médecins déclarant différents types de risques associés aux nouveaux instruments visant à améliorer la coordination entre professionnels de la santé, Suisse, 2015.....	68
Figure 5.8	Part de médecins déclarant différents types de risques associés aux nouveaux instruments visant à améliorer la coordination entre professionnels de la santé, Suisse, 2015.....	68
Figure 6.1	Part de médecins disposant du dossier médical informatisé, comparaison internationale, 2012 et 2015	70
Figure 6.2	Part de médecins disposant du dossier médical informatisé, selon différentes caractéristiques sociodémographiques, Suisse, 2012 et 2015	71
Figure 6.3	Part de médecins offrant la possibilité au patient de consulter en ligne, de télécharger ou de transmettre par Internet des informations de leur dossier médical, comparaison internationale, 2015	72
Figure 6.4	Part de médecins utilisant des instruments de cybersanté en vue d'une plus grande coordination avec les acteurs de la santé, comparaison internationale, 2015.....	73
Figure 6.5	Part de médecins utilisant des instruments de cybersanté les assistant dans la réalisation de certaines tâches ainsi que dans la gestion de la patientèle, comparaison internationale, 2015	74
Figure 6.6	Part de « cyber médecins », selon différentes caractéristiques sociodémographiques, Suisse, 2015	75

Index des tableaux

Tableau 1.1	Echantillon net et taux de réponse au questionnaire, comparaison internationale, 2015	16
Tableau 1.2	Echantillon suisse par sexe, âge et région linguistique, effectifs et pourcentages (données pondérées et non pondérées).....	16
Tableau 1.3	Catégories et classes d'analyse des médecins de premier recours suisses, 2015	20
Tableau 2.1	Nombre moyen d'heures travaillées par semaine, moyenne générale, comparaison internationale, 2015	27
Tableau 2.2	Durée moyenne des consultations, moyenne générale, comparaison internationale, 2015.	30

9 Bibliographie

- Burla, L. (2011). International Health Policy Survey 2010 des Commonwealth Fund: Auswertungen der Schweizer Ergebnisse für das Bundesamt für Gesundheit (BAG). Neuchâtel, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Camenzind, P. and L. Petrini (2014). Personen ab 55 Jahren im Gesundheitssystem: Schweiz und internationaler Vergleich 2014. Auswertung der Erhebung «The Commonwealth Fund's 2014 International Survey of Older Adults» im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG). Neuchâtel, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Kraft, E. and M. Hersperger (2011). "Les soins médicaux en Suisse sont aussi garantis grâce aux femmes et aux médecins étrangers." Bulletin des médecins suisses/ Schweizerische Ärztezeitung/ Bollettino dei medici svizzeri 92: 49.
- Office fédéral de la santé publique (2013). Politiques de la santé : les priorités du Conseil fédéral. Berne.
- Petrini, L. and I. Sturny (2013). Erfahrungen der Allgemeinbevölkerung im Gesundheitssystem: Situation in der Schweiz und internationaler Vergleich. Auswertung der Erhebung «International Health Policy Survey» im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG). Neuchâtel, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Sturny, I. and P. Camenzind (2012). Erwachsene Personen mit Erkrankungen – Erfahrungen im Schweizer Gesundheitssystem im internationalen Vergleich. Auswertung des International Health Policy Survey 2011 des Commonwealth Fund im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG). Neuchâtel, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- The Commonwealth Fund (2015). 2014 International Profiles Of Health Care Systems. E. Mossialos, M. Wenzl, R. Osborn and C. Andersen.
- Vilpert, S. (2012). Médecins de premier recours - Situation en Suisse et comparaison internationale. Analyse de l'International Health Policy Survey 2012 du Commonwealth Fund sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Neuchâtel, Observatoire suisse de la santé.
- Woodtly, R. (2006). "Coordonner - connecter - renforcer. La gestion des cas : définition et objectifs." Panorama 1/2006: 4-6.

10 Annexes

Question q40 : Quel âge avez-vous ?

Tableau 10.1 Part de médecins âgés de 55 ans et plus, comparaison internationale (2015, en %)

	Part de médecins âgés de 55 ans et plus			Part de femmes parmi les 55 ans et plus			Echantillon
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
CH	49.9	46.7	53.0	17.2	13.6	20.8	1065
US	44.9	41.7	48.1	26.6	22.4	30.8	1001
CA	40.8	38.4	43.1	28.5	25.1	31.9	2284
SE	39.9	38.2	41.7	42.7	40.0	45.5	2905
NL	35.8	32.0	39.7	23.1	17.5	28.7	618
DE	35.7	31.4	40.1	30.0	24.7	35.3	559
NO	33.0	29.9	36.2	25.1	20.3	29.9	864
AU	27.8	24.1	31.5	25.9	19.5	32.2	747
UK	25.4	22.3	28.4	32.5	25.4	39.6	1001
NZ	22.0	18.7	25.3	27.0	20.6	33.4	503

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.2 Part de médecins âgés de 55 ans et plus, comparaison internationale (2015, en %)

	Part de médecins âgés de 55 ans et plus			Part de femmes parmi les 55 ans et plus			Echantillon
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
CH	44.7	41.6	47.8	15.5	12.1	18.8	1025
US	40.1	36.8	43.3	24.2	19.6	28.9	1012
CA	35.7	33.3	38.1	22.9	19.5	26.3	2124
DE	34.9	31.5	38.2	28.0	23.5	32.5	909
AU	33.3	29.0	37.7	29.4	22.4	36.4	500
NO	31.2	28.1	34.2	20.7	16.2	25.2	869
NL	29.0	25.2	32.7	18.2	12.8	23.7	522
UK	22.1	18.4	25.7	31.2	22.2	40.3	500
NZ	21.8	18.4	25.2	31.3	23.6	39.0	500
FR	15.1	10.0	20.2	13.6	0.0	27.8	501

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.3 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Australie (2015, en %)

		Part de la classe d'âge en %		IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
		Homme	Femme						
<35 ans	Homme	44.1	33.7	54.5					43
	Femme	55.9	45.5	66.3					67
	Total				11.3	9.0	13.6		110
35-44 ans	Homme	61.7	54.7	68.7					122
	Femme	38.3	31.3	45.3					95
	Total				28.8	25.2	32.4		217
45-54 ans	Homme	61.2	53.8	68.6					112
	Femme	38.8	31.4	46.2					83
	Total				32.1	28.1	36.1		195
55-64 ans	Homme	70.3	63.3	77.4					117
	Femme	29.7	22.6	36.7					62
	Total				17.3	14.6	20.0		179
65+ ans	Homme	80.4	68.6	92.2					35
	Femme	19.6	7.8	31.4					11
	Total				10.5	7.4	13.6		46

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.4 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Australie (2012, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	58.5	37.0	79.9				13
	Femme	41.5	20.1	63.0				8
	Total				7.6	4.5	10.7	21
35-44 ans	Homme	64.0	54.1	73.9				68
	Femme	36.0	26.1	45.9				32
	Total				24.0	19.9	28.2	100
45-54 ans	Homme	56.0	48.7	63.2				115
	Femme	44.0	36.8	51.3				77
	Total				35.0	30.7	39.3	192
55-64 ans	Homme	66.8	59.5	74.1				127
	Femme	33.2	25.9	40.5				53
	Total				29.5	25.6	33.5	180
65+ ans	Homme	100.0	100.0	100.0				7
	Femme	.	.	.				0
	Total				3.8	1.1	6.5	7

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.5 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Canada (2015, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	39.1	32.9	45.4				123
	Femme	60.9	54.6	67.1				228
	Total				9.5	8.4	10.7	351
35-44 ans	Homme	44.4	39.4	49.4				221
	Femme	55.6	50.6	60.6				312
	Total				22.1	20.2	24.1	533
45-54 ans	Homme	48.7	43.9	53.4				271
	Femme	51.3	46.6	56.1				294
	Total				27.5	25.3	29.7	565
55-64 ans	Homme	67.6	63.3	72.0				345
	Femme	32.4	28.0	36.7				192
	Total				26.2	24.1	28.4	537
65+ ans	Homme	78.6	73.2	84.0				230
	Femme	21.4	16.0	26.8				62
	Total				14.5	12.8	16.3	292

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.6 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Canada (2012, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	34.7	27.7	41.8				91
	Femme	65.3	58.2	72.3				163
	Total				8.7	7.5	10.0	254
35-44 ans	Homme	48.4	43.3	53.5				237
	Femme	51.6	46.5	56.7				245
	Total				23.6	21.5	25.7	482
45-54 ans	Homme	55.7	51.3	60.1				326
	Femme	44.3	39.9	48.7				289
	Total				31.5	29.2	33.8	615
55-64 ans	Homme	72.7	68.6	76.8				377
	Femme	27.0	22.9	31.2				153
	Total				25.2	23.1	27.3	531
65+ ans	Homme	87.0	81.5	92.6				204
	Femme	13.0	7.4	18.5				28
	Total				10.5	8.9	12.2	232

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.7 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Allemagne (2015, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	80.6	46.4	100.0				4
	Femme	19.4	0.0	53.6				1
	Total				1.0	0.1	1.9	5
35-44 ans	Homme	42.2	30.3	54.1				27
	Femme	57.8	45.9	69.7				46
	Total				35.7	29.8	41.5	73
45-54 ans	Homme	54.3	47.1	61.5				96
	Femme	45.7	38.5	52.9				97
	Total				27.6	23.7	31.5	193
55-64 ans	Homme	66.4	60.3	72.6				135
	Femme	33.6	27.4	39.7				87
	Total				28.6	24.7	32.5	222
65+ ans	Homme	84.2	75.5	93.0				53
	Femme	15.8	7.0	24.5				11
	Total				7.1	5.3	8.9	64

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.8 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Allemagne (2012, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	15.7	0.0	44.4				1
	Femme	84.3	55.6	100.0				5
	Total				1.5	0.3	2.7	6
35-44 ans	Homme	61.6	53.4	69.9				86
	Femme	37.6	29.4	45.8				54
	Total				34.9	30.6	39.1	141
45-54 ans	Homme	53.1	47.6	58.7				180
	Femme	46.9	41.3	52.4				160
	Total				27.2	24.2	30.1	340
55-64 ans	Homme	71.9	67.1	76.7				242
	Femme	27.5	22.7	32.2				108
	Total				27.9	24.9	30.8	352
65+ ans	Homme	69.7	57.7	81.7				42
	Femme	30.3	18.3	42.3				18
	Total				7.0	5.2	8.8	60

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.9 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Pays-Bas (2015, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	20.5	5.9	35.0				6
	Femme	79.5	65.0	94.1				24
	Total				4.5	2.9	6.1	30
35-44 ans	Homme	35.8	28.5	43.1				59
	Femme	64.2	56.9	71.5				109
	Total				28.5	24.9	32.2	168
45-54 ans	Homme	51.8	44.6	58.9				96
	Femme	48.2	41.1	55.4				92
	Total				31.2	27.4	34.9	188
55-64 ans	Homme	75.5	69.6	81.5				150
	Femme	24.5	18.5	30.4				50
	Total				33.1	29.3	36.8	200
65+ ans	Homme	93.0	79.9	100.0				13
	Femme	7.0	0.0	20.1				1
	Total				2.8	1.3	4.2	14

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.10 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Pays-Bas (2012, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	25.5	9.5	41.4				7
	Femme	74.5	58.6	90.5				25
	Total				7.0	4.7	9.4	32
35-44 ans	Homme	44.1	35.7	52.5				55
	Femme	53.9	45.6	62.3				82
	Total				28.8	24.8	32.8	140
45-54 ans	Homme	64.0	57.1	71.0				104
	Femme	34.3	27.5	41.2				68
	Total				34.6	30.5	38.8	175
55-64 ans	Homme	78.0	72.0	84.0				125
	Femme	17.9	12.4	23.4				35
	Total				28.5	24.7	32.2	167
65+ ans	Homme	64.7	23.8	100.0				3
	Femme	35.3	0.0	76.2				2
	Total				0.5	0.1	0.9	5

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.11 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Nouvelle-Zélande (2015, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	42.0	30.1	53.9				25
	Femme	58.0	46.1	69.9				47
	Total				9.0	6.9	11.1	72
35-44 ans	Homme	46.0	36.7	55.3				45
	Femme	54.0	44.7	63.3				73
	Total				29.0	24.6	33.4	118
45-54 ans	Homme	54.6	46.6	62.6				70
	Femme	45.4	37.4	53.4				79
	Total				40.0	35.3	44.7	149
55-64 ans	Homme	70.0	62.7	77.4				86
	Femme	30.0	22.6	37.3				50
	Total				18.0	15.0	21.0	136
65+ ans	Homme	86.3	74.8	97.8				23
	Femme	13.7	2.2	25.2				5
	Total				4.0	2.5	5.5	28

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.12 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Nouvelle-Zélande (2012, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	42.3	27.1	57.5				18
	Femme	57.7	42.5	72.9				22
	Total				7.8	5.5	10.1	40
35-44 ans	Homme	45.5	35.7	55.2				48
	Femme	54.5	44.8	64.3				52
	Total				29.5	24.9	34.1	100
45-54 ans	Homme	57.0	49.9	64.0				115
	Femme	43.0	36.0	50.1				78
	Total				40.9	36.4	45.4	193
55-64 ans	Homme	66.1	58.5	73.7				107
	Femme	33.9	26.3	41.5				49
	Total				17.8	15.0	20.6	156
65+ ans	Homme	80.1	55.7	100.0				9
	Femme	19.9	0.0	44.3				2
	Total				4.0	1.7	6.3	11

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.13 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Norvège (2015, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	55.1	45.6	64.6				54
	Femme	44.9	35.4	54.4				52
	Total				13.2	10.8	15.5	106
35-44 ans	Homme	50.2	44.0	56.5				120
	Femme	49.8	43.5	56.0				133
	Total				31.8	28.6	35.1	253
45-54 ans	Homme	54.4	47.3	61.4				100
	Femme	45.6	38.6	52.7				95
	Total				22.0	19.2	24.8	195
55-64 ans	Homme	72.4	66.9	77.9				176
	Femme	27.6	22.1	33.1				73
	Total				26.8	23.9	29.7	249
65+ ans	Homme	86.0	77.2	94.7				48
	Femme	14.1	5.3	22.8				9
	Total				6.2	4.6	7.8	57

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.14 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Norvège (2012, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	57.9	49.4	66.5				73
	Femme	42.1	33.5	50.6				55
	Total				12.7	10.6	14.8	128
35-44 ans	Homme	58.6	52.2	65.1				131
	Femme	40.9	34.5	47.4				93
	Total				22.4	19.8	25.1	225
45-54 ans	Homme	53.7	46.6	60.7				105
	Femme	46.3	39.3	53.4				90
	Total				33.3	29.7	36.8	195
55-64 ans	Homme	77.9	73.0	82.9				215
	Femme	22.1	17.1	27.0				60
	Total				27.0	24.2	29.9	275
65+ ans	Homme	83.7	72.5	94.8				35
	Femme	11.6	2.0	21.3				5
	Total				4.1	2.9	5.3	42

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.15 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Suède (2015, en %)

Suède		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	37.3	31.4	43.2				94
	Femme	62.7	56.8	68.6				174
	Total				9.1	8.1	10.2	268
35-44 ans	Homme	40.6	37.0	44.2				282
	Femme	59.4	55.8	63.0				461
	Total				26.6	25.0	28.3	743
45-54 ans	Homme	47.0	43.1	50.9				288
	Femme	53.0	49.1	56.9				356
	Total				24.3	22.7	26.0	644
55-64 ans	Homme	53.5	50.1	56.8				432
	Femme	46.5	43.2	49.9				419
	Total				28.1	26.5	29.8	851
65+ ans	Homme	66.3	61.7	70.9				254
	Femme	33.7	29.1	38.3				143
	Total				11.8	10.7	12.9	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.16 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, France (2012, en %)

France		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	40.9	25.3	56.6				17
	Femme	59.1	43.4	74.7				20
	Total				7.2	4.9	9.5	37
35-44 ans	Homme	48.3	40.6	56.1				84
	Femme	51.7	43.9	59.4				77
	Total				20.4	17.3	23.5	161
45-54 ans	Homme	70.6	65.0	76.2				204
	Femme	29.4	23.8	35.0				73
	Total				57.3	52.3	62.3	277
55-64 ans	Homme	86.4	72.2	100.0				23
	Femme	13.6	0.0	27.8				3
	Total				15.1	10.0	20.2	26
65+ ans	Homme	.	.	.				0
	Femme	.	.	.				0
	Total	.	.	.				0

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.17 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Suisse (2015, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	32.4	11.1	53.8				7
	Femme	67.6	46.2	88.9				10
	Total				0.8	0.4	1.2	17
35-44 ans	Homme	40.2	34.0	46.4				113
	Femme	59.8	53.6	66.0				127
	Total				18.1	15.9	20.3	240
45-54 ans	Homme	58.4	52.6	64.3				197
	Femme	41.6	35.7	47.4				107
	Total				31.3	28.3	34.2	304
55-64 ans	Homme	79.6	75.2	84.1				328
	Femme	20.4	15.9	24.8				65
	Total				36.4	33.4	39.4	393
65+ ans	Homme	91.3	85.5	97.1				102
	Femme	8.7	2.9	14.5				9
	Total				13.5	11.1	15.9	111

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.18 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Suisse (2012, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	16.2	0.0	37.0				2
	Femme	83.8	63.0	100.0				10
	Total				1.3	0.5	2.0	12
35-44 ans	Homme	47.7	40.0	55.4				89
	Femme	52.3	44.6	60.0				82
	Total				18.3	15.8	20.8	171
45-54 ans	Homme	64.0	58.7	69.4				230
	Femme	36.0	30.6	41.3				113
	Total				35.7	32.6	38.8	343
55-64 ans	Homme	83.7	79.9	87.4				350
	Femme	16.3	12.6	20.1				64
	Total				37.1	34.1	40.1	414
65+ ans	Homme	88.6	81.6	95.7				76
	Femme	11.4	4.3	18.4				9
	Total				7.6	6.0	9.2	85

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.19 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Royaume-Uni (2015, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	31.5	22.6	40.4				52
	Femme	68.5	59.6	77.4				63
	Total				13.8	11.1	16.5	115
35-44 ans	Homme	39.1	32.9	45.4				170
	Femme	60.9	54.6	67.1				117
	Total				30.9	27.4	34.4	287
45-54 ans	Homme	58.0	51.1	64.8				222
	Femme	42.0	35.2	48.9				82
	Total				30.0	26.6	33.3	304
55-64 ans	Homme	64.1	56.6	71.6				195
	Femme	35.9	28.4	43.4				56
	Total				19.2	16.6	21.7	251
65+ ans	Homme	78.2	60.9	95.6				39
	Femme	21.8	4.4	39.1				5
	Total				6.2	4.2	8.2	44

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.20 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Royaume-Uni (2012, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	53.7	36.6	70.7				29
	Femme	46.3	29.3	63.4				14
	Total				12.3	8.5	16.0	43
35-44 ans	Homme	45.7	36.1	55.2				74
	Femme	54.3	44.8	63.9				52
	Total				30.2	25.4	35.0	126
45-54 ans	Homme	71.9	64.2	79.6				129
	Femme	28.1	20.4	35.8				38
	Total				35.2	30.5	39.9	167
55-64 ans	Homme	66.3	56.5	76.1				107
	Femme	33.7	23.9	43.5				33
	Total				19.3	15.9	22.8	140
65+ ans	Homme	86.6	69.4	100.0				20
	Femme	13.4	0.0	30.6				2
	Total				2.7	1.4	4.0	22

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.21 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Etats-Unis (2015, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	45.0	30.5	59.5				21
	Femme	55.0	40.5	69.5				28
	Total				5.5	4.0	7.1	49
35-44 ans	Homme	42.2	35.5	49.0				95
	Femme	57.8	51.0	64.5				121
	Total				20.3	17.8	22.8	216
45-54 ans	Homme	55.1	49.0	61.1				153
	Femme	44.9	38.9	51.0				120
	Total				29.2	26.2	32.1	273
55-64 ans	Homme	66.4	61.1	71.7				220
	Femme	33.6	28.3	38.9				106
	Total				28.8	26.0	31.6	326
65+ ans	Homme	85.8	79.8	91.9				109
	Femme	14.2	8.1	20.2				19
	Total				16.1	13.5	18.7	128

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.22 Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Etats-Unis (2012, en %)

		Part de la classe d'âge en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Part du total en %	IC Limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon
<35 ans	Homme	44.3	31.4	57.2				26
	Femme	55.7	42.8	68.6				32
	Total				7.2	5.4	9.0	58
35-44 ans	Homme	48.4	42.5	54.2				138
	Femme	51.2	45.4	57.1				145
	Total				24.0	21.5	26.6	284
45-54 ans	Homme	59.3	53.7	64.8				181
	Femme	40.7	35.2	46.3				128
	Total				27.7	25.0	30.4	309
55-64 ans	Homme	70.1	64.5	75.7				182
	Femme	29.9	24.3	35.5				78
	Total				24.1	21.5	26.8	260
65+ ans	Homme	84.3	76.7	91.9				77
	Femme	15.7	8.1	23.3				14
	Total				15.9	13.0	18.8	91

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn1 : Laquelle des phrases suivantes décrit le mieux votre opinion générale du système de santé en Suisse ?

Tableau 10.23 Opinion générale du système de santé, comparaison internationale (2015, en %)

	Globalement, le système de santé fonctionne assez bien et seuls des changements mineurs sont nécessaires pour qu'il fonctionne mieux		Il y a de bonnes choses dans notre système de santé mais il faut des changements fondamentaux pour qu'il fonctionne mieux.			Notre système de santé a tellement de défauts que nous devons le rebâtir entièrement			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon	
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
NO	66,6	63,4	69,8	31,0	27,8	34,1	1,0	0,4	1,7	1,4	0,6	2,1	864
NZ	56,8	52,2	61,5	42,5	37,8	47,1	0,7	0,0	1,4	.	.	.	503
CH	53,8	50,7	56,9	43,7	40,6	46,8	2,3	1,3	3,2	0,3	0,0	0,6	1065
NL	50,2	46,3	54,2	46,0	42,1	50,0	2,2	1,1	3,4	1,5	0,5	2,4	618
AU	48,5	44,4	52,6	49,1	45,0	53,2	2,5	0,9	4,0	.	.	.	747
CA	35,9	33,6	38,2	60,6	58,2	62,9	2,7	2,0	3,5	0,7	0,3	1,2	2284
DE	26,8	22,4	31,2	60,9	56,0	65,9	12,1	8,9	15,3	0,1	0,0	0,4	559
UK	22,2	19,0	25,3	72,3	69,0	75,6	5,5	3,9	7,1	.	.	.	1001
SE	18,7	17,3	20,2	69,6	67,9	71,3	11,0	9,9	12,2	0,6	0,4	0,9	2905
US	16,2	13,8	18,7	69,2	66,2	72,2	14,3	12,1	16,5	0,3	0,0	0,7	1001

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.24 Opinion générale du système de santé, comparaison internationale (2012, en %)

	Globalement, le système de santé fonctionne assez bien et seuls des changements mineurs sont nécessaires pour qu'il fonctionne mieux		Il y a de bonnes choses dans notre système de santé mais il faut des changements fondamentaux pour qu'il fonctionne mieux.			Notre système de santé a tellement de défauts que nous devons le rebâtir entièrement			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon	
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
NO	61,3	57,9	64,6	35,4	32,1	38,7	2,2	1,2	3,2	1,2	0,5	1,9	869
NL	54,3	49,9	58,6	41,4	37,2	45,7	2,2	1,0	3,5	2,1	0,9	3,3	522
NZ	53,1	48,5	57,7	45,3	40,7	49,9	1,6	0,4	2,8	.	.	.	500
CH	46,1	42,9	49,2	49,2	46,0	52,4	4,1	2,8	5,4	0,6	0,1	1,1	1025
UK	46,1	41,1	51,1	51,7	46,7	56,7	2,2	0,7	3,8	.	.	.	500
AU	45,1	40,5	49,8	52,8	48,2	57,5	2,0	0,9	3,2	.	.	.	500
CA	40,0	37,6	42,5	57,7	55,3	60,2	1,5	0,9	2,0	0,8	0,4	1,2	2124
FR	37,0	32,3	41,7	55,5	50,7	60,3	6,4	4,1	8,8	1,1	0,0	2,3	501
DE	22,3	19,2	25,5	55,1	51,3	59,0	21,6	18,3	24,9	0,9	0,3	1,6	909
US	14,6	12,3	16,9	69,1	66,1	72,1	15,3	13,0	17,7	1,0	0,2	1,8	1012

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.25 Opinion générale du système de santé, Suisse (2015, en %)

	Globalement, le système de santé fonctionne assez bien et seuls des changements mineurs sont nécessaires pour qu'il fonctionne mieux		Il y a de bonnes choses dans notre système de santé mais il faut des changements fondamentaux pour qu'il fonctionne mieux.			Notre système de santé a tellement de défauts que nous devons le rebâtir entièrement			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon	
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
Total	53,8	50,6	56,9	43,7	40,6	46,8	2,3	1,3	3,2	0,3	0,0	0,6	1065
Homme	53,0	49,2	56,7	43,9	40,1	47,6	2,8	1,6	4,1	0,4	0,0	0,9	747
Femme	55,5	49,8	61,1	43,4	37,7	49,1	1,1	0,0	2,3	.	.	.	318
<35 ans	51,7	27,4	76,1	42,6	42,6	18,7	66,4	5,7	0,0	16,6	.	.	17
35-44 ans	55,7	49,3	62,2	42,4	36,0	48,9	1,8	0,1	3,6	.	.	.	240
45-54 ans	58,9	53,2	64,6	38,5	32,8	44,1	2,3	0,6	3,9	0,3	0,0	1,0	304
55-64 ans	49,6	44,5	54,7	48,2	43,1	53,3	2,2	0,7	3,7	.	.	.	393
65+ ans	50,8	41,1	60,4	45,4	35,8	55,0	2,7	0,0	5,9	1,1	0,0	3,2	111
Ville	55,0	50,8	59,1	42,7	38,6	46,8	2,1	0,9	3,3	0,3	0,0	0,8	608
Agglomération	50,0	42,1	57,8	46,5	38,6	54,4	2,9	0,4	5,3	0,7	0,0	2,0	170
Zone rurale	53,4	47,4	59,4	44,3	38,3	50,3	2,3	0,4	4,1	.	.	.	284
Suisse alémanique	51,3	47,4	55,2	45,8	41,9	49,8	2,5	1,3	3,7	0,4	0,0	0,9	645
Suisse romande	58,6	53,1	64,2	40,4	34,8	45,9	1,0	0,0	2,1	.	.	.	316
Suisse italienne	63,9	54,4	73,5	30,6	21,4	39,7	5,5	0,9	10,1	.	.	.	104
Spécialiste en médecine interne générale	51,5	48,0	55,0	45,8	42,3	49,3	2,4	1,3	3,5	0,3	0,0	0,7	851
Médecin praticien	64,0	53,4	74,6	32,8	22,4	43,2	3,2	0,0	6,9	.	.	.	89
Pédiatre	62,5	53,6	71,4	36,8	28,0	45,7	0,6	0,0	1,9	.	.	.	125
Cabinet individuel	53,4	48,7	58,1	42,6	37,9	47,2	3,7	1,9	5,5	0,3	0,0	0,9	483
Cabinet de groupe	53,6	49,3	57,9	45,1	40,8	49,4	1,1	0,3	1,9	0,2	0,0	0,6	565
Cyber médecin	51,2	45,8	56,7	47,9	42,5	53,4	0,8	0,0	1,7	.	.	.	350
Non cyber médecin	55,0	51,2	58,9	41,6	37,8	45,4	3,0	1,7	4,3	0,4	0,0	0,9	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.26 Opinion générale du système de santé, Suisse (2012, en %)

	Globalement, le système de santé fonctionne assez bien et seuls des changements mineurs sont nécessaires pour qu'il fonctionne mieux			Il y a de bonnes choses dans notre système de santé mais il faut des changements fondamentaux pour qu'il fonctionne mieux.			Notre système de santé a tellement de défauts que nous devons le rebâtir entièrement			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
	Total	46,1	42,9	49,2	49,2	46,0	52,4	4,1	2,8	5,4	0,6	0,1		1,1	1025
Homme	45,8	42,1	49,6	49,9	46,2	53,6	3,6	2,2	5,0	0,7	0,1	1,3	747
Femme	46,5	40,5	52,6	47,6	41,6	53,7	5,4	2,6	8,1	0,4	0,0	1,3	278
<35 ans	47,6	18,6	76,5	52,4	23,5	81,4	.	.	.	.	.	.	12
35-44 ans	51,0	43,2	58,7	47,0	39,3	54,7	2,0	0,0	4,1	.	.	.	171
45-54 ans	43,0	37,6	48,5	52,8	47,3	58,3	3,2	1,2	5,2	1,0	0,0	2,2	343
55-64 ans	45,3	40,3	50,2	48,2	43,2	53,1	6,2	3,7	8,7	0,4	0,0	0,9	414
65+ ans	52,2	41,3	63,2	42,4	31,5	53,2	4,1	0,0	8,5	1,4	0,0	4,0	85
Ville	49,7	44,5	54,9	46,4	41,2	51,5	2,6	0,9	4,4	1,3	0,1	2,6	388
Agglomération	44,4	39,3	49,4	50,3	45,3	55,4	5,3	3,0	7,6	.	.	.	401
Zone rurale	43,3	36,8	49,8	51,8	45,2	58,4	4,5	1,8	7,1	0,4	0,0	1,3	235
Suisse alémanique	43,9	40,0	47,9	50,2	46,2	54,2	5,0	3,3	6,8	0,8	0,1	1,6	606
Suisse romande	49,0	43,2	54,7	49,0	43,2	54,7	2,0	0,4	3,6	.	.	.	294
Suisse italienne	61,3	52,6	69,9	35,4	26,9	43,9	2,6	0,0	5,5	0,7	0,0	2,2	124
Spécialiste en médecine interne générale	44,1	40,6	47,6	50,7	47,2	54,2	4,6	3,1	6,1	0,6	0,0	1,1	849
Médecin praticien	51,4	38,5	64,2	45,1	32,3	57,9	3,5	0,0	8,4	.	.	.	63
Pédiatre	57,2	47,7	66,6	40,8	31,4	50,2	1,0	0,0	3,0	1,0	0,0	3,0	113
Cabinet individuel	45,8	41,7	50,0	50,2	46,1	54,4	3,5	1,9	5,1	0,4	0,0	1,0	604
Cabinet de groupe	45,8	40,8	50,9	48,3	43,3	53,4	5,0	2,8	7,2	0,9	0,0	1,9	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn3 : D'une manière générale, pensez-vous que la qualité des soins médicaux que vos patients reçoivent par le système de santé s'est améliorée, s'est détériorée ou est semblable à celle d'il y a trois ans ?

Tableau 10.27 Opinion quant à l'évolution de la qualité des soins, comparaison internationale (2015, en %)

	Amélioration			Déterioration			Restée semblable			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	
	inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		
NL	33,4	30,2	36,6	7,9	6,1	9,7	57,7	54,4	61,1	1,0	0,3	1,6	864
NZ	31,9	27,5	36,2	16,4	12,9	19,9	51,7	47,0	56,4	.	.	.	503
US	25,2	22,4	28,0	33,3	30,3	36,4	41,2	38,0	44,4	0,3	0,0	0,6	1001
CA	24,6	22,5	26,6	21,4	19,4	23,4	53,3	51,0	55,7	0,7	0,3	1,2	2284
AU	23,8	20,2	27,3	17,7	14,6	20,9	58,2	54,2	62,3	0,3	0,0	0,7	747
UK	21,9	18,8	25,0	36,4	32,9	39,9	41,6	38,0	45,3	0,1	0,0	0,4	1001
SE	20,6	19,1	22,1	36,4	34,6	38,1	42,1	40,3	43,9	0,9	0,6	1,3	2905
NL	20,5	17,4	23,7	34,1	30,4	37,9	43,8	39,9	47,8	1,5	0,5	2,5	618
DE	15,1	11,5	18,7	28,7	24,1	33,3	55,4	50,3	60,5	0,8	0,0	2,0	559
CH	12,6	10,5	14,7	20,9	18,4	23,5	65,3	62,4	68,3	1,1	0,5	1,8	1065

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.28 Opinion quant à l'évolution de la qualité des soins, comparaison internationale (2012, en %)

	Amélioration			Déterioration			Restée semblable			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	
	inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		
NL	38,5	34,2	42,7	20,5	17,0	24,0	39,8	35,5	44,0	1,3	0,3	2,3	522
UK	35,3	30,5	40,1	20,8	16,9	24,7	43,9	38,9	48,9	.	.	.	500
NZ	32,6	28,3	36,9	18,5	14,8	22,2	48,9	44,2	53,5	.	.	.	500
AU	29,9	25,5	34,2	20,2	16,5	23,8	49,9	45,3	54,6	.	.	.	500
NO	27,6	24,5	30,7	11,0	8,8	13,2	60,3	56,9	63,7	1,1	0,4	1,8	869
CA	25,8	23,6	28,0	19,4	17,5	21,4	54,0	51,6	56,5	0,7	0,4	1,1	2124
US	21,0	18,4	23,6	24,7	21,9	27,4	53,0	49,8	56,2	1,4	0,6	2,2	1012
DE	11,5	9,2	13,8	34,4	30,7	38,1	53,7	49,8	57,6	0,4	0,0	0,9	909
CH	10,7	8,8	12,7	20,9	18,3	23,4	66,1	63,1	69,1	2,3	1,3	3,2	1025
FR	9,3	6,3	12,3	37,2	32,5	41,8	52,0	47,2	56,9	1,5	0,4	2,6	501

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.29 Opinion quant à l'évolution de la qualité des soins, Suisse (2015, en %)

	Amélioration			Déterioration			Restée semblable			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	
	inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		
Total	12,6	10,5	14,7	20,9	18,4	23,5	65,3	62,4	68,3	1,1	0,5	1,8	1065
Homme	15,0	12,3	17,6	20,9	17,8	23,9	63,7	60,1	67,3	0,4	0,0	0,8	747
Femme	7,8	4,5	11,1	20,9	16,3	25,6	68,6	63,3	74,0	2,6	0,9	4,4	318
<35 ans	16,0	0,0	33,4	11,3	0,0	26,1	68,6	46,6	90,6	4,2	0,0	12,4	17
35-44 ans	8,4	5,0	11,9	17,2	12,3	22,0	72,1	66,3	77,9	2,3	0,3	4,3	240
45-54 ans	11,7	8,0	15,4	19,9	15,3	24,5	68,1	62,7	73,5	0,3	0,0	1,0	304
55-64 ans	13,2	9,8	16,6	22,2	18,0	26,5	63,0	58,0	67,9	1,6	0,3	2,9	393
65+ ans	18,6	10,9	26,2	25,3	16,9	33,6	56,2	46,6	65,7	.	.	.	111
Ville	12,1	9,4	14,9	21,7	18,2	25,1	64,5	60,5	68,4	1,7	0,7	2,8	608
Agglomération	10,6	5,8	15,4	20,1	13,8	26,3	69,3	62,1	76,5	.	.	.	170
Zone rurale	14,9	10,6	19,2	20,1	15,2	24,9	64,5	58,8	70,3	0,5	0,0	1,3	284
Suisse alémanique	12,5	9,9	15,1	18,9	15,8	22,0	67,8	64,1	71,5	0,8	0,1	1,5	645
Suisse romande	11,8	8,2	15,4	25,2	20,2	30,2	60,9	55,4	66,4	2,1	0,5	3,7	316
Suisse italienne	18,5	10,5	26,5	27,3	18,6	36,1	53,0	43,1	62,9	1,1	0,0	3,4	104
Spécialiste en médecine interne générale	12,6	10,3	14,9	22,5	19,6	25,4	64,4	61,1	67,8	0,5	0,0	0,9	851
Médecin praticien	18,2	9,7	26,7	15,6	7,9	23,3	59,8	49,1	70,5	6,4	1,1	11,7	89
Pédiatre	9,0	3,4	14,6	13,5	7,1	20,0	75,5	67,3	83,7	2,0	0,0	4,8	125
Cabinet individuel	14,6	11,4	17,8	21,4	17,5	25,2	63,1	58,6	67,6	0,9	0,0	1,8	483
Cabinet de groupe	10,8	8,1	13,6	20,8	17,3	24,3	67,0	63,0	71,1	1,3	0,4	2,3	565
Cyber médecin	13,9	10,2	17,6	21,4	16,9	25,9	63,2	58,0	68,5	1,5	0,2	2,8	350
Non cyber médecin	12,0	9,5	14,5	20,7	17,6	23,8	66,4	62,7	70,0	1,0	0,3	1,7	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.30 Opinion quant à l'évolution de la qualité des soins, Suisse (2012, en %)

	Amélioration			Déterioration			Restée semblable			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	10,7	8,8	12,7	20,9	18,3	23,4	66,1	63,1	69,1	2,3	1,3	3,2	1025
Homme	11,8	9,4	14,1	19,7	16,8	22,7	67,2	63,7	70,7	1,3	0,5	2,1	747
Femme	8,3	5,1	11,6	23,6	18,5	28,6	63,7	57,9	69,4	4,4	2,0	6,9	278
<35 ans	.	.	.	.	.	.	73,9	48,3	99,5	26,1	0,5	51,7	12
35-44 ans	6,8	2,8	10,7	16,0	10,4	21,5	72,5	65,7	79,4	4,7	1,5	7,9	171
45-54 ans	7,5	4,6	10,4	22,8	18,2	27,3	68,3	63,2	73,4	1,4	0,1	2,7	343
55-64 ans	14,4	10,9	17,8	22,6	18,5	26,8	61,8	57,0	66,6	1,2	0,1	2,3	414
65+ ans	19,5	11,1	27,9	18,9	10,2	27,7	60,2	49,5	70,9	1,4	0,0	4,0	85
Ville	11,9	8,7	15,2	18,6	14,7	22,6	68,2	63,4	73,0	1,2	0,1	2,4	388
Agglomération	8,1	5,4	10,9	24,1	19,8	28,4	64,3	59,5	69,2	3,4	1,5	5,3	401
Zone rurale	13,4	9,0	17,7	18,9	13,8	24,1	65,8	59,6	72,0	1,9	0,1	3,7	235
Suisse alémanique	10,2	7,8	12,6	18,1	15,1	21,2	69,9	66,3	73,6	1,8	0,7	2,8	606
Suisse romande	11,3	7,7	14,9	28,2	23,0	33,4	57,1	51,4	62,8	3,4	1,2	5,5	294
Suisse italienne	16,3	9,9	22,8	19,8	12,7	27,0	60,6	52,0	69,2	3,2	0,1	6,4	124
Spécialiste en médecine interne générale	11,7	9,5	13,9	21,8	18,9	24,7	64,9	61,5	68,2	1,6	0,7	2,5	849
Médecin praticien	5,4	0,3	10,6	20,6	10,5	30,7	64,8	52,7	76,9	9,2	1,5	16,9	63
Pédiatre	6,6	1,9	11,3	14,6	7,9	21,2	75,9	67,8	84,0	2,9	0,0	6,2	113
Cabinet individuel	11,7	9,1	14,4	24,2	20,6	27,7	62,2	58,2	66,2	1,9	0,7	3,0	604
Cabinet de groupe	10,1	7,1	13,1	16,7	13,0	20,5	70,6	66,0	75,2	2,6	1,0	4,2	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn4 : Pensez à tous les soins médicaux que vos patients reçoivent – pas seulement de vous mais de tous les prestataires de soins y compris les spécialistes – quel est votre avis sur la quantité de soins médicaux qu'ils reçoivent ? Est-ce que c'est...?

Tableau 10.31 Avis sur la quantité de soins médicaux reçus par les patients, comparaison internationale (2015, en %)

	(Beaucoup) trop peu			Juste assez			(Beaucoup) trop			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	
	inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		
CH	2,0	1,1	2,8	44,0	40,8	47,1	50,9	47,8	54,1	3,1	2,1	4,2	1065
NO	7,4	5,7	9,2	57,0	53,7	60,4	32,0	28,9	35,2	3,5	2,3	4,7	864
NL	11,7	9,2	14,2	30,0	26,4	33,6	45,6	41,7	49,5	12,7	10,1	15,3	618
US	15,3	13,0	17,6	39,6	36,5	42,8	36,3	33,2	39,4	8,7	6,9	10,5	1001
DE	15,5	11,6	19,5	18,9	14,9	22,9	60,7	55,6	65,8	4,8	2,9	6,8	559
AU	20,7	17,4	24,1	53,5	49,4	57,6	19,4	16,2	22,7	6,3	4,4	8,2	747
CA	21,1	19,1	23,0	53,4	51,0	55,8	17,6	15,8	19,4	7,9	6,6	9,2	2284
UK	29,3	26,0	32,6	47,4	43,7	51,1	18,0	15,1	21,0	5,3	3,6	6,9	1001
SE	30,8	29,1	32,5	33,4	31,7	35,1	24,0	22,4	25,5	11,8	10,6	13,0	2905
NZ	39,1	34,6	43,7	53,0	48,4	57,7	4,0	2,2	5,9	3,8	2,1	5,5	503

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.32 Avis sur la quantité de soins médicaux reçus par les patients, comparaison internationale (2012, en %)

	(Beaucoup) trop peu			Juste assez			(Beaucoup) trop			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	
	inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		
CH	2,2	1,2	3,1	58,6	55,5	61,7	37,5	34,5	40,6	1,7	0,9	2,5	1025
FR	6,8	4,2	9,5	52,6	47,7	57,5	36,7	32,0	41,4	3,8	1,9	5,7	501
NO	8,5	6,6	10,5	55,1	51,7	58,6	32,0	28,8	35,2	4,3	3,0	5,7	869
NL	10,8	8,1	13,5	23,8	20,1	27,5	56,8	52,5	61,1	8,6	6,1	11,0	522
US	15,2	12,9	17,5	39,9	36,7	43,0	37,4	34,3	40,5	7,5	5,8	9,2	1012
AU	18,1	14,6	21,5	63,6	59,2	68,1	14,6	11,3	17,9	3,7	1,9	5,5	500
DE	18,4	15,3	21,5	18,2	15,2	21,2	59,1	55,3	63,0	4,2	2,8	5,7	909
CA	24,1	22,0	26,2	52,7	50,2	55,1	16,8	15,0	18,6	6,4	5,3	7,6	2124
UK	25,1	20,8	29,5	61,8	56,9	66,7	12,0	8,7	15,3	1,1	0,1	2,1	500
NZ	38,7	34,2	43,3	53,3	48,7	58,0	5,9	3,8	8,1	2,0	0,8	3,2	500

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.33 Avis sur la quantité de soins médicaux reçus par les patients, Suisse (2015, en %)

	(Beaucoup) trop peu			Juste assez			(Beaucoup) trop			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	
	inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		
Total	2,0	1,1	2,8	44,0	40,8	47,1	50,9	47,8	54,1	3,1	2,1	4,2	1065
Homme	2,3	1,2	3,4	43,5	39,8	47,2	52,0	48,2	55,7	2,3	1,2	3,3	747
Femme	1,3	0,0	2,7	44,9	39,2	50,6	48,8	43,1	54,5	5,0	2,6	7,3	318
<35 ans	-	-	-	17,3	0,0	35,7	82,7	64,3	100,0	-	-	-	17
35-44 ans	0,5	0,0	1,6	42,2	35,8	48,7	53,6	47,1	60,1	3,6	1,3	6,0	240
45-54 ans	2,9	1,0	4,9	45,9	40,1	51,7	48,0	42,2	53,8	3,1	1,1	5,1	304
55-64 ans	1,9	0,5	3,3	43,9	38,8	49,0	50,8	45,7	55,9	3,4	1,7	5,1	393
65+ ans	2,0	0,0	4,4	43,5	33,9	53,1	52,5	42,9	62,2	2,0	0,0	4,4	111
Ville	1,9	0,7	3,1	45,1	41,0	49,3	48,6	44,4	52,7	4,4	2,7	6,0	608
Agglomération	1,3	0,0	3,0	35,7	28,2	43,2	60,6	53,0	68,3	2,4	0,3	4,5	170
Zone rurale	2,5	0,7	4,2	46,3	40,3	52,3	50,4	44,4	56,4	0,8	0,0	1,8	284
Suisse alémanique	2,2	1,0	3,3	44,6	40,7	48,5	52,0	48,0	55,9	1,2	0,4	2,1	645
Suisse romande	0,8	0,0	1,9	43,7	38,0	49,3	48,2	42,6	53,9	7,3	4,3	10,3	316
Suisse italienne	5,1	0,7	9,5	36,3	26,8	45,9	49,8	39,9	59,7	8,8	3,2	14,3	104
Spécialiste en médecine interne générale	1,8	0,9	2,8	41,8	38,4	45,3	53,7	50,2	57,2	2,7	1,6	3,7	851
Médecin praticien	4,4	0,0	8,8	48,8	37,8	59,7	41,2	30,4	51,9	5,7	0,8	10,6	89
Pédiatre	1,2	0,0	3,6	55,5	46,4	64,7	38,5	29,7	47,4	4,7	1,0	8,4	125
Cabinet individuel	2,8	1,3	4,3	42,6	38,0	47,2	51,2	46,5	55,8	3,4	1,8	5,0	483
Cabinet de groupe	1,3	0,3	2,3	45,1	40,8	49,4	50,8	46,5	55,1	2,8	1,5	4,2	565
Cyber médecin	1,8	0,3	3,3	41,1	35,8	46,5	55,5	50,1	60,9	1,6	0,3	2,9	350
Non cyber médecin	2,1	1,0	3,1	45,4	41,5	49,2	48,7	44,9	52,5	3,9	2,5	5,3	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.34 Avis sur la quantité de soins médicaux reçus par les patients, Suisse (2012, en %)

	(Beaucoup) trop peu			Juste assez			(Beaucoup) trop			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	2,2	1,2	3,1	58,6	55,5	61,7	37,5	34,5	40,6	1,7	0,9	2,5	1025
Homme	2,2	1,1	3,3	57,1	53,5	60,8	39,7	36,0	43,3	1,0	0,3	1,7	747
Femme	2,2	0,4	4,0	62,0	56,1	67,9	32,6	26,9	38,4	3,2	1,2	5,2	278
<35 ans	.	.	.	55,8	26,8	84,7	36,3	8,0	64,5	8,0	0,0	23,1	12
35-44 ans	2,0	0,0	4,2	64,4	57,0	71,8	33,6	26,3	40,9	.	.	.	171
45-54 ans	2,9	1,0	4,8	56,7	51,3	62,1	37,6	32,3	43,0	2,8	1,0	4,5	343
55-64 ans	1,8	0,6	3,1	56,8	51,9	61,8	40,6	35,7	45,5	0,7	0,0	1,5	414
65+ ans	1,4	0,0	4,0	62,9	52,4	73,5	31,8	21,7	41,9	3,9	0,0	8,3	85
Ville	2,3	0,7	3,8	61,2	56,1	66,2	34,5	29,5	39,4	2,1	0,7	3,5	388
Agglomération	2,1	0,6	3,6	55,9	50,9	60,9	39,8	34,8	44,7	2,2	0,7	3,7	401
Zone rurale	2,3	0,3	4,2	59,3	52,8	65,7	38,5	32,1	44,9	.	.	.	235
Suisse alémanique	2,4	1,1	3,6	57,0	53,0	61,0	39,4	35,5	43,3	1,2	0,3	2,1	606
Suisse romande	1,4	0,0	2,8	65,4	59,9	70,8	31,1	25,8	36,5	2,1	0,4	3,7	294
Suisse italienne	4,0	0,5	7,4	44,1	35,3	52,9	46,0	37,2	54,8	5,9	1,7	10,2	124
Spécialiste en médecine interne générale	1,9	1,0	2,9	57,5	54,1	61,0	39,2	35,8	42,6	1,3	0,6	2,1	849
Médecin praticien	5,3	0,0	11,2	65,1	52,8	77,4	26,6	15,1	38,1	3,0	0,0	7,0	63
Pédiatre	2,2	0,0	4,9	62,9	53,7	72,0	31,6	22,8	40,4	3,3	0,0	6,7	113
Cabinet individuel	2,2	1,0	3,4	58,0	53,9	62,1	38,5	34,4	42,5	1,4	0,5	2,3	604
Cabinet de groupe	2,3	0,7	3,9	59,9	54,9	64,8	36,2	31,3	41,0	1,6	0,4	2,9	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn5 : A quelle fréquence pensez-vous que vos patients vivent les situations suivantes ?

- A. Ont des difficultés à payer des médicaments ou autres frais de santé qui sont à leur charge.
- B. Ont des difficultés à obtenir des examens diagnostiques spécialisés (p.ex. tomographie, mammographie, IRM).
- C. Attendent longtemps avant de pouvoir voir un spécialiste.
- D. Attendent longtemps avant d'être traités à la suite d'un diagnostic.

Tableau 10.35 Avis sur les difficultés financières et les délais d'attente, comparaison internationale (2015, en %)

Pense que souvent ou parfois, les patients ...														
... ont des difficultés à payer des médicaments ou d'autres frais de santé qui sont à leur charge				... ont des difficultés à obtenir des examens diagnostiques spécialisés			... attendent longtemps avant de pouvoir voir un spécialiste			... attendent longtemps avant d'être traités à la suite d'un diagnostic			Echantillon	
Part en %	IC limite			Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		n	
	inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure			
NL	94,9	93,1	96,6	NZ	95,4	93,6	97,2	97,7	96,3	99,0	85,9	82,8	89,1	503
US	93,0	91,4	94,7	CA	78,0	76,0	80,0	96,8	96,0	97,7	72,4	70,2	74,5	2284
NZ	86,9	83,8	90,1	UK	63,9	60,3	67,5	87,1	84,6	89,7	78,1	75,0	81,2	1001
CA	85,4	83,7	87,1	SE	55,3	53,5	57,1	92,4	91,4	93,4	81,0	79,6	82,5	2905
AU	83,5	80,4	86,6	AU	54,7	50,6	58,7	92,8	90,6	94,9	74,3	70,8	77,9	747
DE	60,5	55,5	65,6	US	79,1	76,5	81,8	81,4	78,8	83,9	48,9	45,7	52,1	1001
CH	60,3	57,3	63,4	NO	40,9	37,6	44,2	93,1	91,4	94,8	73,5	70,5	76,5	864
UK	54,3	50,6	57,9	DE	56,1	51,0	61,3	88,2	85,1	91,3	58,2	53,0	63,3	559
SE	51,9	50,1	53,8	NL	49,6	45,6	53,5	66,9	63,2	70,6	65,3	61,6	69,1	618
NO	38,5	35,2	41,8	CH	9,8	8,0	11,6	47,0	43,9	50,1	18,9	16,5	21,4	1065

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.36 Avis sur les difficultés financières et les délais d'attente, comparaison internationale (2012, en %)

Pense que souvent ou parfois, les patients ...														
... ont des difficultés à payer des médicaments ou d'autres frais de santé qui sont à leur charge				... ont des difficultés à obtenir des examens diagnostiques spécialisés			... attendent longtemps avant de pouvoir voir un spécialiste			... attendent longtemps avant d'être traités à la suite d'un diagnostic			Echantillon	
Part en %	IC limite			Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		n	
	inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure			
US	94,1	92,7	95,6	NZ	95,3	93,4	97,2	98,9	98,1	99,7	87,3	84,3	90,4	500
NL	89,2	86,5	91,9	FR	77,0	72,8	81,2	88,0	84,9	91,1	88,0	84,9	91,1	501
AU	86,5	83,3	89,7	CA	78,0	76,0	80,1	96,9	96,1	97,7	73,0	70,8	75,1	2124
CA	84,4	82,7	86,2	AU	64,6	60,1	69,0	94,7	92,5	96,8	72,3	68,0	76,6	500
NZ	84,0	80,7	87,4	NO	46,8	43,4	50,3	94,5	92,9	96,1	80,8	78,1	83,6	869
FR	74,8	70,5	79,1	DE	57,5	53,7	61,3	90,8	88,8	92,9	64,8	61,2	68,5	909
DE	64,3	60,6	67,9	UK	58,0	53,1	62,9	78,2	74,1	82,2	71,9	67,4	76,3	500
CH	55,8	52,6	58,9	NL	50,1	45,8	54,4	78,4	74,8	82,0	76,8	73,1	80,4	522
UK	51,2	46,1	56,2	US	73,0	70,2	75,8	76,7	73,9	79,5	42,8	39,7	46,0	1012
NO	44,7	41,2	48,1	CH	10,2	8,3	12,1	43,0	39,9	46,2	15,8	13,5	18,1	1025

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.37 Avis sur les difficultés financières et les délais d'attente, Suisse (2015, en %)

	Pense que souvent ou parfois, les patients ...												Echantillon n
	... ont des difficultés à payer des médicaments ou d'autres frais de santé qui sont à leur charge			... ont des difficultés à obtenir des examens diagnostiques spécialisés			... attendent longtemps avant de pouvoir voir un spécialiste			... attendent longtemps avant d'être traités à la suite d'un diagnostic			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	60,3	57,3	63,4	9,8	8,0	11,6	47,0	43,9	50,1	18,9	16,5	21,4	1065
Homme	57,0	53,3	60,8	8,6	6,6	10,6	42,9	39,2	46,6	17,8	15,0	20,7	747
Femme	67,1	61,6	72,6	12,2	8,5	15,9	55,4	49,7	61,1	21,2	16,6	25,8	318
<35 ans	72,3	50,6	94,0	25,1	5,2	45,0	64,2	40,0	88,5	17,5	0,0	35,9	17
35-44 ans	69,4	63,3	75,4	9,1	5,2	12,9	54,1	47,6	60,6	20,2	15,0	25,5	240
45-54 ans	59,7	54,0	65,5	8,4	5,2	11,6	46,1	40,3	51,9	17,2	12,8	21,6	304
55-64 ans	58,0	52,9	63,1	10,9	7,8	14,1	43,6	38,5	48,6	19,3	15,2	23,3	393
65+ ans	55,3	45,6	64,9	9,9	4,6	15,2	47,6	37,9	57,2	20,5	12,8	28,1	111
Ville	64,4	60,4	68,4	11,4	8,8	14,0	50,7	46,6	54,9	18,9	15,7	22,1	608
Agglomération	55,3	47,4	63,2	6,5	2,8	10,1	40,7	33,0	48,5	18,4	12,2	24,6	170
Zone rurale	55,2	49,2	61,2	7,9	4,7	11,2	42,7	36,7	48,6	19,0	14,2	23,7	284
Suisse alémanique	52,4	48,5	56,4	7,2	5,1	9,2	41,5	37,6	45,4	16,9	14,0	19,9	645
Suisse romande	82,6	78,4	86,9	16,7	12,4	21,0	63,3	57,8	68,7	25,5	20,5	30,4	316
Suisse italienne	56,6	46,8	66,3	10,6	4,6	16,6	40,5	30,9	50,1	13,1	6,3	19,8	104
Spécialiste en médecine interne générale	59,0	55,6	62,5	9,0	7,1	11,0	44,9	41,4	48,3	18,6	15,9	21,3	851
Médecin praticien	76,5	67,2	85,9	13,8	6,2	21,5	57,8	47,0	68,5	28,4	18,4	38,4	89
Pédiatre	58,4	49,2	67,6	12,1	6,1	18,1	54,3	45,0	63,6	14,9	8,3	21,6	125
Cabinet individuel	57,0	52,4	61,7	9,7	7,0	12,4	45,2	40,6	49,9	18,7	15,0	22,3	483
Cabinet de groupe	63,1	58,9	67,3	10,0	7,4	12,5	48,8	44,5	53,1	18,9	15,6	22,2	565
Cyber médecin	61,1	55,8	66,5	7,7	4,9	10,5	43,7	38,3	49,1	18,2	14,0	22,4	350
Non cyber médecin	60,0	56,2	63,8	10,8	8,5	13,2	48,6	44,8	52,4	19,3	16,3	22,3	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.38 Avis sur les difficultés financières et les délais d'attente, Suisse (2012, en %)

	Pense que souvent ou parfois, les patients ...												Echantillon n
	... ont des difficultés à payer des médicaments ou d'autres frais de santé qui sont à leur charge			... ont des difficultés à obtenir des examens diagnostiques spécialisés			... attendent longtemps avant de pouvoir voir un spécialiste			... attendent longtemps avant d'être traités à la suite d'un diagnostic			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	55,8	52,6	58,9	10,2	8,3	12,1	43,0	39,9	46,2	15,8	13,5	18,1	1025
Homme	50,9	47,2	54,7	9,4	7,2	11,5	40,0	36,4	43,6	13,9	11,3	16,5	747
Femme	66,8	61,0	72,5	12,0	8,2	15,8	50,0	43,9	56,0	20,1	15,3	24,9	278
<35 ans	34,1	6,7	61,5	.	.	.	48,1	19,2	77,0	16,2	0,0	37,0	12
35-44 ans	68,7	61,5	75,9	11,4	6,6	16,1	56,0	48,3	63,7	18,0	12,1	23,8	171
45-54 ans	57,5	52,1	63,0	11,6	8,2	15,0	42,6	37,1	48,0	16,4	12,3	20,4	343
55-64 ans	50,3	45,3	55,3	8,4	5,7	11,1	38,2	33,4	43,0	13,7	10,2	17,1	414
65+ ans	46,5	35,6	57,4	11,1	4,2	18,0	36,6	26,1	47,2	18,2	9,7	26,7	85
Ville	60,3	55,2	65,4	12,7	9,3	16,2	41,3	36,1	46,4	18,7	14,6	22,7	388
Agglomération	56,5	51,5	61,6	8,7	6,0	11,4	45,8	40,8	50,9	15,0	11,4	18,6	401
Zone rurale	47,2	40,6	53,7	8,6	5,0	12,2	41,0	34,5	47,5	12,5	8,1	16,8	235
Suisse alémanique	48,0	44,0	52,0	6,4	4,5	8,4	35,5	31,7	39,4	13,3	10,5	16,0	606
Suisse romande	74,8	69,9	79,8	19,4	14,8	24,0	63,4	57,8	68,9	23,5	18,5	28,4	294
Suisse italienne	62,1	53,5	70,6	13,0	7,0	18,9	37,4	28,9	46,0	9,6	4,4	14,8	124
Spécialiste en médecine interne générale	54,8	51,3	58,3	10,3	8,2	12,4	41,5	38,0	44,9	15,9	13,3	18,4	849
Médecin praticien	61,2	48,6	73,8	10,1	2,9	17,3	54,4	41,6	67,3	25,8	14,6	37,0	63
Pédiatre	59,6	50,3	68,9	9,6	4,1	15,0	47,9	38,4	57,4	9,7	3,8	15,5	113
Cabinet individuel	55,1	50,9	59,2	10,7	8,2	13,2	41,6	37,5	45,7	14,9	11,9	17,8	604
Cabinet de groupe	56,7	51,7	61,7	8,8	6,0	11,6	44,8	39,8	49,8	16,9	13,1	20,7	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn6a : Si vous pensez à vos décisions concernant les traitements, à quelle fréquence diriez-vous que vous connaissez les coûts réels des examens ou des traitements que vous prescrivez à vos patients ?

Tableau 10.39 Connaissance des coûts réels des examens ou des traitements prescrits aux patients, comparaison internationale (2015, en %)

	Souvent			Parfois			Rarement / jamais			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
DE	71,3	66,6	76,0	21,4	17,0	25,8	7,1	4,8	9,3	0,3	0,0	0,7	559
NZ	55,3	50,7	59,9	33,4	29,0	37,8	10,2	7,4	13,0	1,1	0,2	2,0	503
CH	50,0	46,9	53,2	32,7	29,7	35,7	16,7	14,3	19,1	0,6	0,1	1,0	1065
NL	47,5	43,5	51,4	39,7	35,9	43,6	12,1	9,5	14,7	0,7	0,0	1,3	618
AU	44,0	40,0	48,1	42,5	38,5	46,5	12,6	9,9	15,4	0,9	0,2	1,5	747
SE	44,0	42,1	45,8	33,7	32,0	35,4	21,6	20,1	23,2	0,7	0,4	1,0	2905
US	39,3	36,2	42,5	37,8	34,7	40,9	20,7	18,1	23,3	2,2	1,2	3,1	1001
UK	39,0	35,4	42,5	39,0	35,4	42,6	22,0	18,9	25,2	.	.	.	1001
CA	29,4	27,2	31,6	41,0	38,7	43,4	28,2	26,0	30,3	1,4	0,8	2,0	2284
NO	22,7	19,9	25,5	40,3	36,9	43,6	36,7	33,4	39,9	0,3	0,0	0,7	864

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.40 Connaissance des coûts réels des examens ou des traitements prescrits aux patients, Suisse (2015, en %)

	Souvent			Parfois			Rarement / jamais			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	50,0	46,9	53,2	32,7	29,7	35,7	16,7	14,3	19,1	0,6	0,1	1,0	1065
Homme	55,4	51,7	59,2	29,4	26,0	32,9	14,8	12,1	17,4	0,4	0,0	0,8	747
Femme	39,1	33,5	44,7	39,3	33,7	44,9	20,6	16,0	25,3	0,9	0,0	2,1	318
<35 ans	8,4	0,0	19,8	40,2	16,4	64,1	51,4	27,0	75,7	.	.	.	17
35-44 ans	41,9	35,5	48,3	37,8	31,5	44,2	19,7	14,3	25,0	0,6	0,0	1,5	240
45-54 ans	48,5	42,7	54,3	31,8	26,4	37,2	19,4	14,7	24,0	0,3	0,0	1,0	304
55-64 ans	56,3	51,2	61,4	30,4	25,6	35,1	12,4	9,0	15,8	0,9	0,0	2,0	393
65+ ans	50,3	40,6	59,9	33,7	24,4	43,0	16,0	9,0	23,1	.	.	.	111
Ville	49,2	45,0	53,3	35,1	31,1	39,1	15,1	12,1	18,1	0,7	0,0	1,4	608
Agglomération	51,7	43,8	59,6	30,8	23,4	38,2	17,2	11,3	23,2	0,2	0,0	0,7	170
Zone rurale	50,4	44,3	56,4	29,3	23,7	34,8	19,8	15,0	24,7	0,5	0,0	1,3	284
Suisse alémanique	47,0	43,0	50,9	33,9	30,2	37,7	18,5	15,4	21,5	0,6	0,0	1,3	645
Suisse romande	54,2	48,6	59,9	32,7	27,4	38,0	12,8	8,9	16,6	0,3	0,0	0,9	316
Suisse italienne	72,5	63,5	81,5	15,1	8,2	22,1	11,5	4,7	18,4	0,8	0,0	2,4	104
Spécialiste en médecine interne générale	50,7	47,2	54,2	33,0	29,7	36,3	16,1	13,5	18,7	0,2	0,0	0,5	851
Médecin praticien	52,7	41,8	63,7	28,0	18,2	37,9	17,5	9,5	25,6	1,7	0,0	5,0	89
Pédiatre	43,7	34,5	52,9	33,9	25,2	42,5	20,4	12,4	28,3	2,1	0,0	4,9	125
Cabinet individuel	52,8	48,2	57,5	31,7	27,3	36,1	15,2	11,8	18,6	0,3	0,0	0,6	483
Cabinet de groupe	47,2	42,9	51,4	33,6	29,5	37,7	18,4	15,1	21,8	0,8	0,0	1,7	565
Cyber médecin	51,0	45,5	56,4	34,6	29,4	39,8	13,1	9,4	16,8	1,4	0,0	2,7	350
Non cyber médecin	49,6	45,8	53,4	31,8	28,2	35,4	18,5	15,4	21,5	0,2	0,0	0,4	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn6b : Si vous pensez à vos décisions concernant les traitements, à quelle fréquence diriez-vous que vous prenez en considération les coûts pour le système de santé lors de vos décisions concernant les traitements ?

Tableau 10.41 Prise en considération des coûts pour le système de santé lors des décisions concernant les traitements, comparaison internationale (2015, en %)

	Souvent		Parfois		Rarement / jamais		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon n				
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure		IC limite supérieure			
DE	67,3	62,3	72,2	27,0	22,2	31,8	5,1	3,2	7,1	0,6	0,0	1,1	559
CH	57,9	54,8	61,0	30,1	27,2	33,0	11,5	9,5	13,4	0,5	0,1	1,0	1065
AU	53,8	49,7	57,8	33,5	29,6	37,3	12,0	9,2	14,8	0,8	0,0	1,6	747
US	53,4	50,2	56,6	33,1	30,1	36,2	11,5	9,4	13,6	1,9	1,1	2,8	1001
UK	50,0	46,3	53,7	33,4	29,8	36,9	16,6	13,9	19,4	.	.	.	1001
NZ	49,4	44,7	54,1	39,7	35,1	44,2	10,2	7,5	13,0	0,7	0,0	1,5	503
NL	43,1	39,2	47,1	42,4	38,5	46,3	13,4	10,7	16,1	1,0	0,2	1,8	618
CA	42,0	39,7	44,4	41,0	38,7	43,4	15,7	14,0	17,4	1,2	0,7	1,7	2284
SE	36,6	34,9	38,4	39,0	37,2	40,8	23,4	21,9	25,0	0,9	0,6	1,3	2905
NO	28,5	25,5	31,6	44,7	41,4	48,1	26,2	23,2	29,1	0,5	0,1	1,0	864

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.42 Prise en considération des coûts pour le système de santé lors des décisions concernant les traitements, Suisse (2015, en %)

	Souvent		Parfois		Rarement / jamais		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon n				
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure		IC limite supérieure			
Total	57,9	54,8	61,0	30,1	27,2	33,0	11,5	9,5	13,4	0,5	0,1	1,0	1065
Homme	58,6	54,9	62,3	28,6	25,1	32,0	12,5	10,0	15,0	0,4	0,0	0,9	747
Femme	56,6	50,9	62,3	33,3	27,9	38,7	9,4	6,1	12,7	0,7	0,0	1,7	318
<35 ans	56,3	32,0	80,7	22,6	0,7	44,6	21,0	2,2	39,9	.	.	.	17
<44 ans	54,8	48,3	61,3	34,6	28,3	40,8	9,5	5,6	13,4	1,1	0,0	2,5	240
45-54 ans	60,4	54,7	66,1	27,6	22,4	32,8	12,1	8,2	15,9	.	.	.	304
55-64 ans	57,5	52,5	62,6	31,0	26,2	35,7	10,7	7,6	13,8	0,9	0,0	1,9	393
65+ ans	57,6	48,1	67,1	28,2	19,4	36,9	14,2	7,9	20,6	.	.	.	111
Ville	59,6	55,5	63,7	29,4	25,5	33,2	10,6	8,0	13,1	0,5	0,0	1,1	608
Agglomération	60,1	52,3	67,8	32,6	25,2	40,1	6,7	2,9	10,5	0,6	0,0	1,8	170
Zone rurale	53,1	47,1	59,1	30,2	24,7	35,7	16,1	11,7	20,6	0,5	0,0	1,3	284
Suisse alémanique	54,5	50,5	58,4	33,2	29,5	36,9	11,7	9,2	14,3	0,6	0,0	1,2	645
Suisse romande	67,4	62,1	72,7	22,8	18,1	27,6	9,5	6,1	12,8	0,3	0,0	0,9	316
Suisse italienne	57,6	47,8	67,5	23,8	15,4	32,3	17,9	9,9	26,0	0,6	0,0	1,8	104
Spécialiste en médecine interne générale	56,5	53,1	60,0	31,1	27,9	34,4	11,9	9,6	14,1	0,5	0,0	0,9	851
Médecin praticien	69,1	59,0	79,2	25,1	15,6	34,5	5,8	0,6	11,1	.	.	.	89
Pédiatre	59,7	50,6	68,9	26,6	18,3	34,8	12,5	6,4	18,7	1,2	0,0	3,4	125
Cabinet individuel	57,8	53,2	62,4	27,6	23,4	31,8	14,2	10,9	17,4	0,5	0,0	1,0	483
Cabinet de groupe	57,5	53,3	61,8	32,7	28,6	36,7	9,3	6,8	11,7	0,6	0,0	1,2	565
Cyber médecin	60,6	55,3	65,9	27,9	23,0	32,8	10,6	7,3	13,9	0,9	0,0	2,0	350
Non cyber médecin	56,6	52,8	60,4	31,2	27,6	34,8	11,9	9,4	14,3	0,3	0,0	0,7	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn7 : Quelle proportion de vos patients qui demandent un rendez-vous le jour même ou le jour suivant peuvent l'obtenir ?

Tableau 10.43 Part de patients qui demandent un rendez-vous le jour-même ou le jour suivant et qui peuvent l'obtenir, comparaison internationale (2015, en %)

	Presque tous (>80%)		La plupart (60-80%)		Environ la moitié (~50%)		Quelques-uns (20-40%)		Peu (<20%)		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon n						
	IC limite		IC limite		IC limite		IC limite		IC limite		IC limite								
	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure							
DE	64,2	59,3	69,0	20,7	16,6	24,7	5,7	3,5	7,9	5,6	2,9	8,3	2,9	1,4	4,4	1,0	0,2	1,8	559
NZ	55,5	50,9	60,2	28,0	23,8	32,2	8,8	6,1	11,5	4,0	2,2	5,7	2,4	0,9	4,0	1,3	0,3	2,4	503
CH	53,7	50,5	56,8	31,6	28,7	34,5	7,9	6,2	9,6	4,5	3,3	5,8	1,7	1,0	2,5	0,6	0,1	1,1	1065
US	51,4	48,2	54,6	23,0	20,3	25,7	11,0	8,9	13,0	6,1	4,6	7,7	5,6	4,0	7,1	2,9	1,8	4,0	1001
NL	50,9	46,9	54,8	29,4	25,8	33,0	11,4	8,9	14,0	5,0	3,3	6,7	1,1	0,3	2,0	2,1	1,0	3,3	618
AU	45,5	41,5	49,6	27,4	23,8	31,0	14,0	11,1	17,0	5,5	3,7	7,4	6,7	4,7	8,7	0,9	0,1	1,6	747
NO	39,1	35,8	42,4	31,6	28,5	34,7	11,6	9,4	13,8	11,0	8,9	13,1	4,3	2,9	5,7	2,4	1,3	3,4	864
UK	37,4	33,8	40,9	32,1	28,6	35,5	18,4	15,5	21,2	6,2	4,5	8,0	3,5	2,2	4,9	2,4	1,1	3,7	1001
CA	27,0	24,8	29,1	26,3	24,2	28,4	15,8	14,0	17,5	14,7	13,0	16,3	12,7	11,1	14,2	3,7	2,8	4,6	2284
SE	18,9	17,4	20,3	23,4	21,8	24,9	16,4	15,1	17,8	17,5	16,1	18,9	16,3	14,9	17,6	7,6	6,6	8,5	2905

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.44 Part de patients qui demandent un rendez-vous le jour-même ou le jour suivant et qui peuvent l'obtenir, comparaison internationale (2012, en %)

	Presque tous (>80%)		La plupart (60-80%)		Environ la moitié (~50%)		Quelques-uns (20-40%)		Peu (<20%)		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon n						
	IC limite		IC limite		IC limite		IC limite		IC limite		IC limite								
	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure							
FR	86,2	83,0	89,5	8,2	5,7	10,7	3,0	1,6	4,5	1,1	0,2	2,0	0,8	0,0	1,5	0,7	0,0	2,1	501
CH	62,0	58,9	65,1	25,6	22,8	28,3	7,3	5,7	9,0	3,0	1,9	4,1	1,4	0,7	2,2	0,7	0,1	1,2	1025
NL	60,9	56,7	65,1	25,2	21,4	29,0	7,4	5,1	9,7	3,7	2,1	5,4	1,9	0,7	3,0	0,9	0,1	1,7	522
NZ	58,6	54,0	63,2	28,4	24,1	32,6	6,2	3,9	8,5	2,7	1,2	4,2	3,2	1,6	4,9	0,9	0,0	1,7	500
DE	56,3	52,4	60,1	19,6	16,7	22,5	8,0	5,8	10,3	9,0	6,5	11,6	6,5	4,5	8,5	0,6	0,1	1,2	909
UK	54,9	50,0	59,9	30,1	25,7	34,6	10,9	7,7	14,2	2,5	1,0	4,0	0,7	0,0	1,5	0,7	0,0	1,4	500
US	47,5	44,3	50,7	23,0	20,3	25,7	11,1	9,1	13,1	7,7	6,0	9,5	6,1	4,6	7,6	4,6	3,2	6,0	1012
NO	41,9	38,4	45,3	32,1	28,9	35,4	11,6	9,4	13,8	9,4	7,4	11,3	3,2	2,0	4,4	1,9	0,9	2,9	869
AU	38,2	33,7	42,8	23,8	19,9	27,7	15,3	12,0	18,7	11,0	8,1	14,0	9,9	7,0	12,8	1,6	0,4	2,8	500
CA	22,4	20,3	24,5	22,2	20,1	24,2	14,2	12,5	15,9	15,7	14,0	17,4	21,4	19,5	23,4	4,1	3,0	5,1	2124

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.45 Part de patients qui demandent un rendez-vous le jour-même ou le jour suivant et qui peuvent l'obtenir, Suisse (2015, en %)

	Presque tous (>80%)		La plupart (60-80%)		Environ la moitié (~50%)		Quelques-uns (20-40%)		Peu (<20%)		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon n						
	IC limite		IC limite		IC limite		IC limite		IC limite		IC limite								
	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure							
Total	53,7	50,5	56,8	31,6	28,7	34,5	7,9	6,2	9,6	4,5	3,3	5,8	1,7	1,0	2,5	0,6	0,1	1,1	1065
Homme	55,1	51,4	58,8	30,9	27,5	34,4	7,3	5,4	9,3	4,3	2,8	5,8	2,2	1,2	3,3	0,1	0,0	0,3	747
Femme	50,8	45,1	56,5	32,9	27,5	38,3	9,0	5,7	12,3	4,9	2,7	7,1	0,7	0,0	1,7	1,6	0,2	3,1	318
<35 ans	56,3	52,0	60,7	38,1	14,1	62,2	5,6	0,0	16,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
35-44 ans	48,2	41,7	54,7	31,7	25,7	37,8	9,4	5,7	13,2	7,8	4,2	11,4	1,4	0,0	2,8	1,5	0,0	3,1	240
45-54 ans	53,5	47,7	59,3	31,5	26,1	36,9	7,3	4,3	10,4	5,5	3,0	8,0	1,5	0,2	2,8	0,7	0,0	1,7	304
55-64 ans	52,1	47,0	57,2	34,0	29,2	38,8	8,1	5,4	10,9	3,3	1,6	5,1	2,2	0,7	3,6	0,4	0,0	1,1	393
65+ ans	65,7	56,5	74,9	24,7	16,4	33,0	6,5	1,4	11,6	1,5	0,0	3,8	1,6	0,0	3,8	-	-	-	111
Ville	52,5	48,3	56,7	32,5	28,6	36,4	8,3	6,0	10,6	3,6	2,2	5,1	2,4	1,2	3,6	0,7	0,0	1,4	608
Agglomération	55,7	47,9	63,5	28,6	21,6	35,6	7,4	3,2	11,6	7,0	3,0	11,0	1,3	0,0	2,8	-	-	170	
Zone rurale	54,7	48,7	60,7	31,6	25,9	37,2	7,4	4,1	10,6	4,9	2,4	7,4	0,7	0,0	1,6	0,9	0,0	2,1	284
Suisse alémanique	55,6	51,7	59,6	31,1	27,5	34,8	7,8	5,6	9,9	3,8	2,3	5,2	1,0	0,2	1,8	0,7	0,0	1,3	645
Suisse romande	46,4	40,7	52,0	33,2	27,9	38,5	9,0	5,9	12,2	6,7	4,0	9,5	4,0	1,8	6,2	0,6	0,0	1,4	316
Suisse italienne	63,8	54,4	73,2	29,7	20,8	38,6	3,2	0,1	6,4	3,3	0,0	7,0	-	-	-	-	-	104	
Spécialiste en médecine interne générale	62,0	48,5	55,5	33,1	29,8	36,3	8,2	6,3	10,2	4,7	3,3	6,1	1,7	0,9	2,5	0,2	0,0	0,6	851
Médecin praticien	54,2	43,3	65,1	25,5	16,2	34,9	10,2	3,7	16,6	5,4	0,7	10,2	3,7	0,0	8,0	1,0	0,0	2,9	89
Pédiatre	64,6	55,8	73,4	25,6	17,6	33,6	3,7	0,5	6,9	2,4	0,0	5,2	0,6	0,0	1,9	3,0	0,0	6,4	125
Cabinet individuel	59,1	54,6	63,7	28,2	24,0	32,3	6,7	4,3	9,1	3,4	1,8	4,9	2,3	0,9	3,6	0,3	0,0	0,8	483
Cabinet de groupe	48,6	44,3	52,9	34,6	30,5	38,7	8,9	6,5	11,4	5,6	3,7	7,6	1,3	0,4	2,2	0,9	0,0	1,8	565
Cyber médecin	48,9	43,5	54,4	36,6	31,3	41,8	7,8	4,9	10,8	5,2	2,8	7,5	1,2	0,1	2,3	0,3	0,0	0,9	350
Non cyber médecin	56,0	52,2	59,8	29,1	25,7	32,6	7,9	5,8	10,0	4,2	2,8	5,6	2,0	1,0	3,0	0,8	0,1	1,5	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.46 Part de patients qui demandent un rendez-vous le jour-même ou le jour suivant et qui peuvent l'obtenir, Suisse (2012, en %)

	Presque tous (>80%)		La plupart (60-80%)		Environ la moitié (~50%)		Quelques-uns (20-40%)		Peu (<20%)		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon n						
	IC limite		IC limite		IC limite		IC limite		IC limite		IC limite								
	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure							
Total	62,0	58,9	65,1	25,6	22,8	28,4	7,3	5,7	9,0	3,0	1,9	4,1	1,4	0,7	2,2	0,7	0,1	1,2	1025
Homme	64,9	61,3	68,5	23,8	20,6	27,0	6,8	4,9	8,7	2,9	1,6	4,1	1,1	0,3	1,9	0,6	0,0	1,2	747
Femme	55,4	49,3	61,4	29,6	24,0	35,2	8,7	5,3	12,0	3,4	1,2	5,5	2,2	0,4	3,9	0,8	0,0	1,9	278
<35 ans	67,3	39,7	94,9	29,4	2,0	56,8	3,3	0,0	9,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
35-44 ans	56,7	49,1	64,4	30,9	23,7	38,1	8,6	4,3	13,0	2,7	0,1	5,3	1,1	0,0	2,5	-	-	171	
45-54 ans	58,2	52,8	63,7	25,7	20,9	30,6	10,5	7,2	13,8	2,8	1,0	4,6	2,1	0,5	3,7	0,7	0,0	1,7	343
55-64 ans	64,6	59,8	69,4	24,9	20,6	29,3	4,6	2,5	6,7	3,7	1,8	5,6	1,0	0,0	2,0	1,1	0,0	2,2	414
65+ ans	78,7	69,6	87,7	14,3	6,5	22,1	3,5	0,0	7,4	2,3	0,0	5,3	1,4	0,0	4,0	-	-	85	
Ville	59,2	54,1	64,3	26,7	22,1	31,4	8,5	5,6	11,4	3,1	1,4	4,9	1,3	0,0	2,5	1,2	0,0	2,3	388
Agglomération	63,1	58,1	68,0	25,0	20,5	29,4	6,2	3,7	8,6	3,3	1,5	5,2	1,9	0,6	3,3	0,5	0,0	1,3	491
Zone rurale	64,8	58,5	71,1	24,5	18,9	30,1	7,6	4,0	11,1	2,4	0,3	4,5	0,8	0,0	1,9	-	-	235	
Suisse alémanique	62,7	58,8	66,6	26,1	22,6	29,7	6,4	4,4	8,4	2,8	1,5	4,1	1,2	0,3	2,0	0,8	0,1	1,6	606
Suisse romande	58,6	52,9	64,2	25,3	20,3	30,4	9,6	6,2	13,1	4,0	1,8	6,2	2,2	0,4	3,9	0,3	0,0	0,9	294
Suisse italienne	72,1	64,1	80,1	17,8	11,0	24,5	8,5	3,4	13,5	0,8	0,0	2,4	0,8	0,0	2,5	-	-	124	
Spécialiste en médecine interne générale	62,1	58,7	65,5	26,0	22,9	29,1	6,9	5,1	8,7	2,9	1,8	4,1	1,5	0,6	2,4	0,6	0,0	1,1	849
Médecin praticien	43,3	30,6	56,0	34,8	22,5	47,2	14,0	5,0	23,0	3,9	0,0	9,2	2,7	0,0	6,4	1,3	0,0	3,8	63
Pédiatre	71,6	63,0	80,2	17,5	10,3	24,7	6,8	1,9	11,6	3,0	0,0	6,7	-	-	-	1,0	0,0	3,0	113
Cabinet individuel	66,2	62,2	70,1	22,7	19,2	26,2	6,5	4,4	8,6	3,5	1,9	5,0	1,0	0,2	1,7	0,2	0,0	0,6	604
Cabinet de groupe	56,3	51,3	61,4	29,4	24,8	34,1	8,4	5,6	11,1	2,7	1,0	4,3	2,1	0,7	3,6	1,1	0,0	2,2	397

Question qn8 : Votre cabinet a-t-il un arrangement pour que les patients puissent voir un médecin ou une assistante médicale lorsque le cabinet est fermé (en dehors des horaires d'ouverture) sans devoir aller aux urgences d'un hôpital ?

Question qn12 : Est-ce que votre cabinet collabore avec du personnel tel que des infirmiers (-ères) ou des gestionnaires de cas qui gèrent les soins et surveillent l'état des patients avec des maladies chroniques qui ont besoin de soins de suivi ?

Tableau 10.47 Arrangement pour une assistance médicale en dehors des heures d'ouverture du cabinet et collaboration avec des gestionnaires de cas, comparaison internationale (2015, en %)

	Dispose d'un arrangement pour que les patients puissent voir un médecin en dehors des heures d'ouverture			Collabore avec du personnel tel que des gestionnaires de cas qui gèrent les soins et surveillent l'état des patients avec des maladies chroniques			Echantillon
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
NL	93,8	91,9	95,7	92,4	90,3	94,5	618
UK	88,6	86,3	90,8	95,7	94,4	97,0	1001
NZ	92,0	89,4	94,5	90,4	87,7	93,1	503
SE	74,9	73,3	76,5	84,9	83,5	86,2	2905
AU	77,9	74,5	81,3	81,3	78,1	84,5	747
NO	79,6	76,9	82,3	65,4	62,1	68,6	864
CH	68,7	65,8	71,6	60,2	57,1	63,2	1065
DE	85,3	81,7	88,8	27,5	23,2	31,9	559
CA	47,6	45,2	49,9	63,7	61,4	66,0	2284
US	39,2	36,1	42,4	65,7	62,6	68,7	1001

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.48 Arrangement pour une assistance médicale en dehors des heures d'ouverture du cabinet et collaboration avec des gestionnaires de cas, comparaison internationale (2012, en %)

	Dispose d'un arrangement pour que les patients puissent voir un médecin en dehors des heures d'ouverture			Collabore avec du personnel tel que des gestionnaires de cas qui gèrent les soins et surveillent l'état des patients avec des maladies chroniques			Echantillon
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
UK	95,5	93,7	97,3	78,4	74,3	82,6	500
NL	93,8	91,8	95,9	73,0	69,1	76,8	522
NZ	90,4	87,6	93,1	68,1	63,8	72,5	500
CH	77,9	75,3	80,5	67,8	64,8	70,8	1025
FR	75,7	71,6	79,8	.	.	.	501
AU	80,6	76,7	84,5	59,4	54,8	64,0	500
NO	79,9	77,1	82,7	50,7	47,3	54,2	869
DE	88,7	86,3	91,1	20,1	17,1	23,1	909
US	33,9	30,9	36,9	43,1	39,9	46,2	1012
CA	44,7	42,2	47,2	43,8	41,4	46,2	2124

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.49 Arrangement pour une assistance médicale en dehors des heures d'ouverture du cabinet et collaboration avec des gestionnaires de cas, Suisse (2015, en %)

	Dispose d'un arrangement pour que les patients puissent voir un médecin en dehors des heures d'ouverture			Collabore avec du personnel tel que des gestionnaires de cas qui gèrent les soins et surveillent l'état des patients avec des maladies chroniques			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	68,7	65,8	71,6	60,2	57,1	63,2	1065
Homme	71,0	67,6	74,3	62,2	58,5	65,8	747
Femme	64,1	58,6	69,6	56,0	50,3	61,7	318
<35 ans	56,9	33,0	80,9	45,3	21,3	69,3	17
35-44 ans	66,6	60,5	72,7	52,5	46,0	59,0	240
45-54 ans	67,7	62,3	73,2	57,0	51,2	62,8	304
55-64 ans	69,5	64,9	74,2	62,9	58,0	67,9	393
65+ ans	72,3	63,6	80,9	71,1	62,1	80,1	111
Ville	63,9	59,9	67,9	61,1	57,0	65,2	608
Agglomération	75,9	69,2	82,6	61,5	53,8	69,3	170
Zone rurale	73,9	68,7	79,2	58,1	52,1	64,1	284
Suisse alémanique	72,5	68,9	76,0	49,8	45,8	53,7	645
Suisse romande	57,2	51,7	62,8	85,3	81,4	89,3	316
Suisse italienne	75,0	66,6	83,4	76,5	68,3	84,8	104
Spécialiste en médecine interne générale	69,4	66,2	72,6	61,1	57,7	64,6	851
Médecin praticien	66,7	56,4	76,9	66,6	56,1	77,0	89
Pédiatre	65,4	56,6	74,2	48,8	39,6	58,1	125
Cabinet individuel	69,6	65,4	73,9	63,5	58,9	68,0	483
Cabinet de groupe	67,1	63,1	71,2	57,7	53,5	62,0	565
Cyber médecin	71,4	66,5	76,3	60,5	55,1	65,8	350
Non cyber médecin	67,4	63,8	71,0	60,0	56,2	63,8	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.50 Arrangement pour une assistance médicale en dehors des heures d'ouverture du cabinet et collaboration avec des gestionnaires de cas, Suisse (2012, en %)

	Dispose d'un arrangement pour que les patients puissent voir un médecin en dehors des heures d'ouverture			Collabore avec du personnel tel que des gestionnaires de cas qui gèrent les soins et surveillent l'état des patients avec des maladies chroniques			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	77,9	75,3	80,5	67,8	64,8	70,8	1025
Homme	79,6	76,6	82,5	69,8	66,3	73,2	747
Femme	74,2	68,9	79,4	63,4	57,5	69,3	278
<35 ans	57,7	29,1	86,3	56,9	28,1	85,6	12
35-44 ans	76,8	70,3	83,3	67,5	60,2	74,9	171
45-54 ans	78,2	73,6	82,7	65,7	60,4	71,0	343
55-64 ans	80,8	76,9	84,6	71,2	66,6	75,8	414
65+ ans	68,9	58,8	79,1	63,8	53,2	74,5	85
Ville	73,3	68,7	77,8	63,9	58,8	68,9	388
Agglomération	80,7	76,7	84,7	69,6	64,8	74,3	401
Zone rurale	80,4	75,2	85,6	71,0	65,0	77,1	235
Suisse alémanique	82,5	79,5	85,6	61,5	57,6	65,4	606
Suisse romande	65,0	59,6	70,5	80,6	76,0	85,2	294
Suisse italienne	82,9	76,2	89,6	88,1	82,4	93,8	124
Spécialiste en médecine interne générale	78,9	76,0	81,7	70,6	67,3	73,8	849
Médecin praticien	67,3	55,3	79,4	68,8	56,8	80,9	63
Pédiatre	76,9	69,0	84,9	47,7	38,2	57,2	113
Cabinet individuel	80,4	77,1	83,6	71,8	68,0	75,6	604
Cabinet de groupe	74,5	70,1	78,8	63,5	58,6	68,5	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn9a : Est-ce que vous-même et / ou d'autres collaborateurs qui travaillent avec vous dans votre cabinet aidez vos patients des façons suivantes ?

A. Faire des visites à domicile.

C. Contacter les patients entre les visites pour surveiller leur état.

Tableau 10.51 Visites à domicile et contact avec les patients entre les visites, comparaison internationale (2015, en %)

	Régulièrement ou occasionnellement, le médecin ou un autre collaborateur du cabinet...						Echantillon n
	... effectue des visites à domicile			... contacte les patients entre les visites pour surveiller leur état			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
UK	99,0	98,4	99,6	92,2	90,4	94,1	1001
NZ	94,1	91,8	96,4	95,9	93,9	97,9	503
NL	99,3	98,7	100,0	86,2	83,5	88,9	618
NO	97,8	96,8	98,8	87,7	85,4	89,9	864
SE	94,1	93,3	95,0	89,2	88,1	90,4	2905
AU	83,1	80,1	86,2	88,3	85,6	90,9	747
CH	87,9	85,8	89,9	82,2	79,9	84,6	1065
DE	86,5	83,0	90,0	80,6	76,3	84,9	559
CA	67,5	65,3	69,7	80,9	79,0	82,9	2284
US	33,5	30,4	36,5	86,5	84,3	88,8	1001

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.52 Visites à domicile et contact avec les patients entre les visites, comparaison internationale (2012, en %)

	Régulièrement ou occasionnellement, le médecin ou un autre collaborateur du cabinet...						Echantillon n
	... effectue des visites à domicile			... contacte les patients entre les visites pour surveiller leur état			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
UK	98,5	97,2	99,8	98,2	96,7	99,6	500
NZ	92,8	90,5	95,1	95,1	93,3	97,0	500
NL	94,7	92,7	96,7	88,8	86,1	91,5	522
CH	85,5	83,4	87,7	85,4	83,2	87,5	1025
AU	78,8	75,0	82,6	81,4	77,8	85,0	500
US	65,6	62,6	68,7	68,4	65,4	71,5	1012
NO	55,6	52,1	59,0	64,8	61,5	68,2	869
CA	57,5	55,1	60,0	61,0	58,6	63,4	2124
FR	12,7	9,5	15,8	12,7	9,5	15,8	501
DE	.	.	.	.	.	.	909

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.53 Visites à domicile et contact avec les patients entre les visites, Suisse (2015, en %)

	Régulièrement ou occasionnellement, le médecin ou un autre collaborateur du cabinet...						Echantillon n
	... effectue des visites à domicile			... contacte les patients entre les visites pour surveiller leur état			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	87,9	85,8	89,9	82,2	79,8	84,6	1065
Homme	91,0	88,9	93,1	80,9	77,9	83,8	747
Femme	81,5	77,0	85,9	85,1	81,0	89,2	318
<35 ans	90,1	76,7	100,0	75,1	53,6	96,6	17
35-44 ans	82,1	77,2	87,0	85,0	80,4	89,7	240
45-54 ans	86,9	83,0	90,9	82,8	78,4	87,2	304
55-64 ans	90,0	86,9	93,1	79,7	75,6	83,8	393
65+ ans	91,8	86,3	97,4	84,6	77,7	91,5	111
Ville	84,0	81,0	87,0	83,6	80,5	86,7	608
Agglomération	89,9	85,0	94,8	79,5	73,0	85,9	170
Zone rurale	95,0	92,2	97,7	81,1	76,4	85,9	284
Suisse alémanique	89,3	86,8	91,8	81,5	78,5	84,5	645
Suisse romande	83,8	79,7	87,9	82,4	78,1	86,8	316
Suisse italienne	88,1	81,8	94,3	92,1	87,0	97,1	104
Spécialiste en médecine interne générale	95,1	93,7	96,6	80,4	77,6	83,2	851
Médecin praticien	87,2	80,0	94,5	90,7	84,3	97,0	89
Pédiatre	37,7	28,7	46,7	89,4	83,7	95,0	125
Cabinet individuel	91,6	89,2	94,0	81,7	78,1	85,3	483
Cabinet de groupe	85,0	81,8	88,1	82,5	79,2	85,8	565
Cyber médecin	91,2	88,1	94,3	80,6	76,3	85,0	350
Non cyber médecin	86,2	83,6	88,8	83,0	80,2	85,9	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.54 Visites à domicile et contact avec les patients entre les visites, Suisse (2012, en %)

	Régulièrement ou occasionnellement, le médecin ou un autre collaborateur du cabinet...						Echantillon n
	... effectuée des visites à domicile			... contacte les patients entre les visites pour surveiller leur état			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	85,5	83,4	87,7	85,4	83,2	87,5	1025
Homme	87,1	84,6	89,5	87,0	84,6	89,4	747
Femme	82,1	77,7	86,5	81,7	77,2	86,2	278
<35 ans	96,7	90,1	100,0	88,7	72,4	100,0	12
35-44 ans	87,9	83,1	92,7	87,9	83,1	92,7	171
45-54 ans	86,4	82,7	90,0	86,1	82,4	89,8	343
55-64 ans	84,6	81,1	88,0	84,7	81,2	88,1	414
65+ ans	78,7	69,8	87,6	78,7	69,8	87,6	85
Ville	80,6	76,6	84,6	80,3	76,3	84,3	388
Agglomération	87,4	84,2	90,7	87,5	84,3	90,7	401
Zone rurale	90,2	86,5	93,9	89,8	86,1	93,6	235
Suisse alémanique	91,7	89,4	93,9	91,8	89,6	94,0	606
Suisse romande	71,5	66,3	76,7	70,4	65,2	75,7	294
Suisse italienne	75,1	67,5	82,8	75,1	67,5	82,8	124
Spécialiste en médecine interne générale	85,4	83,0	87,8	85,4	83,0	87,8	849
Médecin praticien	78,4	68,7	88,1	78,9	69,5	88,4	63
Pédiatre	90,6	85,3	95,9	88,5	82,7	94,4	113
Cabinet individuel	80,6	77,4	83,9	80,5	77,2	83,7	604
Cabinet de groupe	93,2	90,9	95,6	93,0	90,5	95,4	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn9b : Est-ce que vous-même et / ou d'autres collaborateurs qui travaillent avec vous dans votre cabinet aidez vos patients des façons suivantes ?

A. Coordonner avec les hôpitaux les soins des patients après la sortie.

D. Coordonner les soins avec les services sociaux et autres services de soins à domicile.

Tableau 10.55 Coordination avec les hôpitaux et les services de soins à domicile, comparaison internationale (2015, en %)

Régulièrement ou occasionnellement, le médecin ou un autre collaborateur du cabinet...								
... coordonne avec les hôpitaux les soins des patients après la sortie			... coordonne les soins avec les services sociaux et autres services de soins à domicile			Echantillon		
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n	
UK	94,9	93,6	96,3	97,6	96,6	98,5	1001	
CH	87,0	84,9	89,2	96,3	95,1	97,5	1065	
NZ	85,9	82,6	89,1	97,2	95,7	98,8	503	
DE	90,4	87,3	93,5	92,4	89,5	95,3	559	
NL	91,4	89,2	93,6	89,8	87,4	92,2	618	
NO	82,8	80,3	85,4	95,6	94,2	97,0	864	
US	86,3	84,0	88,5	89,7	87,7	91,6	1001	
AU	81,1	77,9	84,4	93,4	91,3	95,5	747	
SE	79,9	78,4	81,4	92,3	91,3	93,3	2905	
CA	78,4	76,4	80,3	91,9	90,6	93,3	2284	

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.56 Coordination avec les hôpitaux et les services de soins à domicile, comparaison internationale (2012, en %)

Régulièrement ou occasionnellement, le médecin ou un autre collaborateur du cabinet...								
... coordonne avec les hôpitaux les soins des patients après la sortie			... coordonne les soins avec les services sociaux et autres services de soins à domicile			Echantillon		
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n	
UK	98,5	97,2	99,8	98,5	97,2	99,8	500	
NZ	93,7	91,6	95,9	95,0	93,1	96,9	500	
NL	89,5	86,8	92,1	96,0	94,4	97,7	522	
CH	85,4	83,2	87,5	85,7	83,5	87,8	1025	
AU	81,5	77,9	85,0	82,7	79,2	86,2	500	
US	67,4	64,4	70,5	69,4	66,4	72,4	1012	
NO	63,7	60,4	67,0	68,0	64,8	71,3	869	
CA	58,2	55,8	60,6	61,4	58,9	63,8	2124	
FR	12,7	9,5	15,8	12,2	9,1	15,3	501	
DE	.	.	.	.	.	.	909	

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.57 Coordination avec les hôpitaux et les services de soins à domicile, Suisse (2015, en %)

	Régulièrement ou occasionnellement, le médecin ou un autre collaborateur du cabinet...						Echantillon n
	... coordonne avec les hôpitaux les soins des patients après la sortie			... coordonne les soins avec les services sociaux et autres services de soins à domicile			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	87,0	84,9	89,2	96,3	95,1	97,5	1065
Homme	88,3	85,9	90,7	96,0	94,5	97,4	747
Femme	84,6	80,3	88,8	97,0	95,0	99,0	318
<35 ans	90,1	76,7	100,0	100,0	100,0	100,0	17
35-44 ans	86,5	82,0	91,0	94,9	92,0	97,7	240
45-54 ans	86,5	82,4	90,6	96,7	94,6	98,7	304
55-64 ans	86,3	82,8	89,8	96,9	95,0	98,7	393
65+ ans	90,9	85,2	96,5	95,8	92,1	99,6	111
Ville	85,1	82,1	88,1	96,4	94,9	98,0	608
Agglomération	88,3	83,2	93,4	96,4	93,3	99,6	170
Zone rurale	90,4	86,8	93,9	96,2	94,0	98,5	284
Suisse alémanique	86,4	83,7	89,1	96,2	94,7	97,7	645
Suisse romande	87,6	83,9	91,3	96,4	94,3	98,5	316
Suisse italienne	92,7	87,5	97,9	97,9	95,0	100,0	104
Spécialiste en médecine interne générale	87,3	85,0	89,7	97,4	96,3	98,4	851
Médecin praticien	85,4	77,7	93,1	90,6	83,8	97,5	89
Pédiatre	86,0	79,4	92,5	93,1	88,3	97,9	125
Cabinet individuel	88,9	85,9	91,8	96,6	95,0	98,2	483
Cabinet de groupe	85,4	82,4	88,5	96,5	95,0	98,1	565
Cyber médecin	86,7	83,0	90,4	97,3	95,5	99,0	350
Non cyber médecin	87,2	84,6	89,8	95,9	94,3	97,4	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.58 Coordination avec les hôpitaux et les services de soins à domicile, Suisse (2012, en %)

	Régulièrement ou occasionnellement, le médecin ou un autre collaborateur du cabinet...						Echantillon n
	... coordonne avec les hôpitaux les soins des patients après la sortie			... coordonne les soins avec les services sociaux et autres services de soins à domicile			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	85,4	83,2	87,5	85,7	83,5	87,8	1025
Homme	87,1	84,7	89,5	87,1	84,6	89,5	747
Femme	81,4	76,9	85,9	82,5	78,1	86,9	278
<35 ans	96,7	90,1	100,0	96,7	90,1	100,0	12
35-44 ans	87,9	83,1	92,7	87,3	82,4	92,2	171
45-54 ans	86,4	82,7	90,0	86,7	83,1	90,3	343
55-64 ans	84,4	80,9	87,8	84,9	81,4	88,3	414
65+ ans	77,5	68,5	86,6	78,7	69,8	87,6	85
Ville	80,1	76,0	84,1	80,9	77,0	84,9	388
Agglomération	87,5	84,2	90,7	87,4	84,2	90,7	401
Zone rurale	90,2	86,5	93,9	90,2	86,5	93,9	235
Suisse alémanique	91,7	89,4	93,9	91,8	89,6	94,0	606
Suisse romande	70,8	65,6	76,0	71,5	66,3	76,7	294
Suisse italienne	75,1	67,5	82,8	75,1	67,5	82,8	124
Spécialiste en médecine interne générale	85,2	82,8	87,6	85,4	83,0	87,8	849
Médecin praticien	80,2	71,0	89,4	80,2	71,0	89,4	63
Pédiatre	89,4	83,8	95,1	90,6	85,3	95,9	113
Cabinet individuel	80,2	77,0	83,5	80,4	77,2	83,7	604
Cabinet de groupe	93,1	90,7	95,5	93,5	91,2	95,9	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn10a : A quelle fréquence recevez-vous les patients suivants dans votre cabinet ? Patients avec de multiples maladies chroniques.

Question qn11a : Dans quelle mesure est-ce que votre cabinet est préparé pour gérer les soins des patients suivant ? Patients avec de multiples troubles chroniques.

Tableau 10.59 Reçoit des patients avec des multiples maladies chroniques, comparaison internationale (2015, en %)

	Souvent		Parfois		Rarement / jamais		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon				
	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure					
NZ	95,8	94,0	97,6	4,1	2,3	5,8	.	.	0,2	0,0	0,5	503	
SE	95,3	94,5	96,1	3,9	3,2	4,6	0,4	0,2	0,7	0,4	0,2	0,6	2905
NL	95,1	93,3	96,8	4,1	2,5	5,7	.	.	.	0,8	0,1	1,6	618 ¹
UK	93,7	92,0	95,5	5,8	4,1	7,5	0,5	0,0	1,1	.	.	.	1001 ¹
AU	93,2	91,0	95,3	5,9	4,0	7,9	0,5	0,0	1,1	0,3	0,0	1,0	747
CA	92,1	90,8	93,5	6,0	4,7	7,2	1,2	0,6	1,7	0,8	0,3	1,2	2284
NO	89,7	87,6	91,7	10,1	8,1	12,2	0,1	0,0	0,3	0,1	0,0	0,2	864
DE	87,3	83,7	91,0	8,0	4,7	11,2	4,1	2,2	6,0	0,6	0,0	1,1	559
US	83,4	81,0	85,7	12,1	10,1	14,1	3,0	1,9	4,0	1,6	0,8	2,4	1001
CH	77,3	74,7	80,0	13,8	11,6	16,0	8,8	7,0	10,6	0,1	0,0	0,2	1065

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.60 Préparation pour gérer les soins des patients avec des multiples maladies chroniques, comparaison internationale (2015, en %)

	Bien préparé		Quelque peu préparé		Pas préparé		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon				
	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure					
NL	88,0	85,4	90,5	10,9	8,4	13,3	0,3	0,0	0,8	0,8	0,1	1,6	618
DE	87,6	84,2	91,1	11,3	7,8	14,7	0,5	0,0	1,0	0,6	0,0	1,2	559
NO	86,2	83,9	88,6	13,4	11,1	15,7	0,1	0,0	0,2	0,3	0,0	0,6	864
AU	85,0	82,0	87,9	13,3	10,5	16,0	0,8	0,0	1,7	1,0	0,2	1,8	747
NZ	81,3	77,7	85,0	16,5	13,0	20,0	0,5	0,0	1,1	1,7	0,5	2,9	503
UK	79,2	76,2	82,2	19,8	16,9	22,8	0,7	0,2	1,1	0,3	0,0	0,7	1001
CH	78,7	76,1	81,3	16,8	14,5	19,2	2,9	1,8	3,9	1,6	0,8	2,4	1065
US	75,8	73,1	78,5	21,1	18,5	23,7	1,1	0,5	1,7	2,0	1,1	2,9	1001
CA	70,0	67,8	72,2	26,1	24,0	28,2	2,6	1,8	3,4	1,3	0,7	1,8	2284
SE	65,5	63,8	67,3	30,3	28,6	32,0	3,4	2,7	4,1	0,7	0,4	1,0	2905

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.61 Reçoit des patients avec des multiples maladies chroniques, Suisse (2015, en %)

	Souvent		Parfois		Rarement / jamais		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon				
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure		IC limite supérieure			
Total	77,3	74,7	80,0	13,8	11,6	16,0	8,8	7,0	10,6	0,1	0,0	0,2	1065
Homme	83,6	80,9	86,4	10,0	7,8	12,3	6,2	4,5	8,0	0,1	0,0	0,3	747
Femme	64,5	58,9	70,0	21,4	16,7	26,2	14,1	10,0	18,2	.	.	.	318
<35 ans	70,9	48,7	93,1	20,7	0,0	41,4	8,4	0,0	19,8	.	.	.	17
35-44 ans	70,7	64,7	76,6	17,5	12,5	22,5	11,8	7,7	16,0	.	.	.	240
45-54 ans	71,4	66,0	76,7	15,4	11,1	19,7	13,3	9,2	17,3	.	.	.	304
55-64 ans	83,1	79,2	87,0	11,9	8,6	15,3	4,8	2,6	6,9	0,2	0,0	0,6	393
65+ ans	84,9	77,9	92,0	9,7	3,9	15,5	5,4	0,9	9,9	.	.	.	111
Ville	72,2	68,5	76,0	17,6	14,4	20,9	10,0	7,5	12,5	0,1	0,0	0,4	608
Agglomération	82,3	76,3	88,3	7,8	3,7	12,0	9,9	5,1	14,7	.	.	.	170
Zone rurale	85,3	80,9	89,7	9,6	6,0	13,1	5,1	2,3	7,9	.	.	.	284
Suisse alémanique	78,1	74,8	81,4	13,1	10,4	15,8	8,8	6,5	11,1	.	.	.	645
Suisse romande	74,1	69,2	79,1	16,7	12,4	20,9	8,9	5,8	12,0	0,3	0,0	0,9	316
Suisse italienne	82,8	75,4	90,1	8,5	3,3	13,6	8,8	3,0	14,5	.	.	.	104
Spécialiste en médecine interne générale	87,3	84,9	89,7	11,1	8,9	13,4	1,5	0,6	2,3	0,1	0,0	0,3	851
Médecin praticien	79,2	70,2	88,1	16,2	8,0	24,3	4,7	0,1	9,2	.	.	.	89
Pédiatre	6,7	2,2	11,2	30,7	22,2	39,2	62,6	53,7	71,5	.	.	.	125
Cabinet individuel	81,7	78,1	85,3	12,3	9,2	15,4	6,0	3,9	8,1	.	.	.	483
Cabinet de groupe	74,5	70,7	78,3	14,8	11,7	17,9	10,6	7,8	13,4	0,1	0,0	0,4	565
Cyber médecin	80,2	75,8	84,7	13,8	10,0	17,7	5,7	3,1	8,3	0,2	0,0	0,7	350
Non cyber médecin	75,9	72,6	79,2	13,8	11,1	16,4	10,3	8,0	12,7	.	.	.	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.62 Préparation pour gérer les soins des patients avec des multiples maladies chroniques, Suisse (2015, en %)

	Bien préparé		Quelque peu préparé			Pas préparé		Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n		
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %		IC limite inférieure	IC limite supérieure
Total	78,7	76,1	81,3	16,8	14,5	19,2	2,9	1,8	3,9	1,6	0,8	2,4	1065
Homme	81,4	78,5	84,3	15,5	12,8	18,2	1,8	0,8	2,7	1,3	0,5	2,2	747
Femme	73,1	68,0	78,3	19,6	15,0	24,2	5,0	2,5	7,6	2,2	0,4	4,0	318
<35 ans	90,2	77,0	100,0	9,8	0,0	23,0	.	.	.	.	.	.	17
35-44 ans	76,3	70,9	81,7	19,5	14,4	24,5	3,1	0,9	5,3	1,1	0,0	2,4	240
45-54 ans	78,6	73,7	83,4	15,2	11,0	19,4	4,0	1,6	6,4	2,3	0,4	4,1	304
55-64 ans	80,6	76,6	84,7	15,5	11,8	19,1	2,7	0,9	4,5	1,2	0,1	2,2	393
65+ ans	76,1	67,8	84,5	21,3	13,2	29,3	0,4	0,0	1,3	2,2	0,0	5,1	111
Ville	76,5	72,9	80,0	18,5	15,3	21,8	3,6	2,0	5,2	1,4	0,4	2,3	608
Agglomération	78,9	72,4	85,5	16,5	10,5	22,4	2,8	0,3	5,4	1,8	0,0	4,0	170
Zone rurale	83,5	79,0	88,1	13,8	9,7	18,0	1,4	0,0	2,9	1,3	0,0	2,8	284
Suisse alémanique	79,9	76,7	83,1	15,7	12,8	18,6	2,9	1,5	4,2	1,5	0,5	2,5	645
Suisse romande	76,9	72,2	81,7	18,3	13,9	22,6	3,0	1,2	4,9	1,8	0,2	3,4	316
Suisse italienne	70,1	61,2	79,1	25,9	17,2	34,5	1,9	0,0	4,5	2,1	0,0	4,5	104
Spécialiste en médecine interne générale	85,5	83,0	88,0	12,6	10,2	14,9	0,7	0,2	1,3	1,2	0,4	2,0	851
Médecin praticien	79,4	70,7	88,1	16,7	8,8	24,5	2,2	0,0	5,2	1,7	0,0	5,1	89
Pédiatre	30,5	22,1	39,0	46,8	37,6	56,1	18,1	10,6	25,5	4,5	0,6	8,5	125
Cabinet individuel	78,6	74,8	82,4	16,9	13,4	20,3	2,7	1,2	4,1	1,9	0,5	3,2	483
Cabinet de groupe	79,4	75,8	82,9	16,3	13,1	19,6	3,0	1,4	4,5	1,3	0,4	2,3	565
Cyber médecin	85,8	82,1	89,6	11,0	7,6	14,3	1,4	0,0	2,7	1,8	0,3	3,3	350
Non cyber médecin	75,2	71,8	78,5	19,7	16,7	22,8	3,6	2,1	5,0	1,5	0,5	2,5	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn10b : A quelle fréquence recevez-vous les patients suivants dans votre cabinet ? Patients avec de graves problèmes de santé mentale.

Question qn11b : Dans quelle mesure est-ce que votre cabinet est préparé pour gérer les soins des patients suivant ? Patients avec de graves problèmes de santé mentale.

Tableau 10.63 Reçoit des patients avec de graves problèmes de santé mentale, comparaison internationale (2015, en %)

	Souvent		Parfois		Rarement / jamais			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n		
	IC limite		IC limite		IC limite		IC limite		IC limite				
	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %		inférieure	supérieure
UK	62,7	59,1	66,3	32,4	29,0	35,9	4,7	3,2	6,3	0,1	0,0	0,4	1001
NL	58,2	54,3	62,0	39,9	36,0	43,7	1,3	0,4	2,2	0,7	0,0	1,3	618
AU	55,0	50,9	59,1	37,3	33,4	41,3	7,5	5,2	9,7	0,2	0,0	0,5	747
CA	51,0	48,6	53,4	40,1	37,7	42,4	7,9	6,6	9,2	1,0	0,5	1,5	2284
NO	48,2	44,8	51,5	47,4	44,0	50,8	4,3	2,9	5,6	0,2	0,0	0,4	864
SE	42,3	40,4	44,1	48,1	46,3	49,9	9,0	8,0	10,1	0,6	0,3	0,9	2905
NZ	40,7	36,1	45,2	52,7	48,1	57,4	6,2	4,1	8,4	0,4	0,0	0,9	503
DE	39,2	34,2	44,2	43,2	38,1	48,3	16,9	12,8	20,9	0,7	0,1	1,3	559
US	29,3	26,4	32,2	45,8	42,6	49,0	23,3	20,5	26,1	1,6	0,8	2,4	1001
CH	27,2	24,4	30,0	47,7	44,6	50,8	24,6	21,9	27,3	0,5	0,0	0,9	1065

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.64 Préparation pour gérer les soins des patients avec de graves problèmes de santé mentale, comparaison internationale (2015, en %)

	Bien préparé		Quelque peu préparé		Pas préparé			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n		
	IC limite		IC limite		IC limite		IC limite		IC limite				
	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %		inférieure	supérieure
NO	56,4	53,0	59,7	41,6	38,3	44,9	1,7	0,8	2,5	0,4	0,0	0,8	864
NL	44,3	40,4	48,3	50,7	46,8	54,7	4,3	2,7	5,9	0,7	0,0	1,3	618
UK	42,8	39,1	46,4	49,5	45,8	53,1	7,7	5,6	9,7	0,1	0,0	0,3	1001
AU	34,0	30,1	37,9	55,4	51,3	59,5	9,1	6,6	11,7	1,5	0,4	2,6	747
DE	31,6	27,0	36,3	55,1	50,0	60,2	11,8	8,6	15,1	1,4	0,5	2,3	559
CH	25,7	22,9	28,4	55,3	52,2	58,5	17,2	14,8	19,5	1,8	1,0	2,7	1065
NZ	24,0	20,0	28,0	64,1	59,6	68,6	10,3	7,4	13,1	1,6	0,4	2,8	503
CA	23,5	21,4	25,5	56,4	54,1	58,8	18,6	16,7	20,4	1,6	1,0	2,2	2284
US	16,0	13,6	18,3	50,8	47,6	54,0	31,2	28,2	34,2	2,0	1,1	2,9	1001
SE	13,7	12,4	15,0	56,3	54,5	58,2	28,9	27,3	30,6	1,0	0,7	1,4	2905

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.65 Reçoit des patients avec de graves problèmes de santé mentale, Suisse (2015, en %)

	Souvent		Parfois		Rarement / jamais			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n		
	IC limite		IC limite		IC limite		IC limite		IC limite				
	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %		inférieure	supérieure
Total	27,2	24,4	30,0	47,7	44,6	50,8	24,6	21,9	27,3	0,5	0,0	0,9	1065
Homme	27,3	23,9	30,6	50,1	46,3	53,8	21,9	18,9	25,0	0,7	0,1	1,4	747
Femme	27,2	22,1	32,3	42,9	37,2	48,6	29,9	24,7	35,2	.	.	.	318
<35 ans	35,9	11,6	60,2	38,4	15,0	61,7	25,7	5,2	46,3	.	.	.	17
35-44 ans	28,9	22,9	34,9	46,0	39,5	52,5	24,7	19,1	30,2	0,4	0,0	1,2	240
45-54 ans	23,7	18,7	28,7	49,1	43,3	54,9	27,2	22,0	32,4	.	.	.	304
55-64 ans	30,6	25,8	35,3	47,4	42,3	52,4	21,3	17,2	25,4	0,8	0,0	1,6	393
65+ ans	23,5	15,3	31,7	48,3	38,6	57,9	27,1	18,6	35,7	1,1	0,0	3,2	111
Ville	25,5	21,8	29,2	47,4	43,3	51,6	26,4	22,7	30,0	0,7	0,0	1,4	608
Agglomération	30,6	23,2	38,0	45,6	37,7	53,4	23,9	17,2	30,5	.	.	.	170
Zone rurale	29,1	23,7	34,5	50,0	43,9	56,0	20,6	15,7	25,5	0,4	0,0	1,1	284
Suisse alémanique	30,7	27,0	34,3	48,3	44,3	52,2	20,5	17,3	23,7	0,6	0,0	1,2	645
Suisse romande	21,1	16,5	25,7	45,4	39,8	51,1	33,2	27,8	38,5	0,3	0,0	0,9	316
Suisse italienne	10,0	4,0	16,1	51,7	41,8	61,6	38,3	28,7	47,9	.	.	.	104
Spécialiste en médecine interne générale	29,5	26,3	32,7	51,5	48,0	55,0	18,5	15,8	21,2	0,5	0,0	1,1	851
Médecin praticien	34,2	23,8	44,5	41,3	30,4	52,3	23,5	14,6	32,5	0,9	0,0	2,7	89
Pédiatre	6,8	2,3	11,3	25,8	17,9	33,7	67,4	58,9	75,9	.	.	.	125
Cabinet individuel	25,6	21,5	29,7	50,0	45,3	54,7	24,1	20,1	28,0	0,3	0,0	0,9	483
Cabinet de groupe	28,9	25,0	32,8	45,8	41,5	50,1	24,6	20,9	28,4	0,7	0,0	1,3	565
Cyber médecin	35,5	30,2	40,8	45,1	39,6	50,5	18,6	14,4	22,8	0,8	0,0	1,8	350
Non cyber médecin	23,2	19,9	26,4	49,0	45,2	52,8	27,5	24,1	30,9	0,3	0,0	0,8	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.66 Préparation pour gérer les soins des patients avec de graves problèmes de santé mentale, Suisse (2015, en %)

	Bien préparé			Quelque peu préparé			Pas préparé			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	25,7	22,9	28,4	55,3	52,2	58,5	17,2	14,8	19,5	1,8	1,0	2,7	1065
Homme	27,5	24,1	30,9	56,8	53,1	60,5	14,0	11,5	16,5	1,7	0,7	2,6	747
Femme	21,9	17,1	26,6	52,4	46,7	58,1	23,5	18,7	28,4	2,2	0,4	3,9	318
<35 ans	28,7	6,9	50,6	62,9	39,8	86,0	8,4	0,0	19,8	.	.	.	17
35-44 ans	25,3	19,6	31,1	55,9	49,5	62,4	16,6	11,9	21,3	2,1	0,3	3,9	240
45-54 ans	20,5	15,8	25,2	56,2	50,4	62,0	21,4	16,6	26,1	1,9	0,2	3,6	304
55-64 ans	29,0	24,3	33,6	54,8	49,7	59,9	14,7	11,1	18,3	1,5	0,3	2,7	393
65+ ans	28,9	20,1	37,7	53,5	43,9	63,2	15,4	8,5	22,3	2,2	0,0	5,1	111
Ville	27,0	23,3	30,8	52,2	48,1	56,4	19,4	16,1	22,6	1,4	0,4	2,3	608
Agglomération	22,0	15,5	28,5	57,7	49,9	65,4	19,0	12,9	25,2	1,4	0,0	3,2	170
Zone rurale	25,3	20,0	30,5	60,7	54,7	66,6	11,8	7,9	15,8	2,3	0,4	4,1	284
Suisse alémanique	28,4	24,8	31,9	57,0	53,0	60,9	12,8	10,1	15,5	1,9	0,8	3,0	645
Suisse romande	20,9	16,2	25,5	50,4	44,8	56,1	27,3	22,3	32,4	1,4	0,0	2,8	316
Suisse italienne	11,8	5,4	18,3	58,2	48,5	67,9	27,0	18,3	35,8	3,0	0,0	5,9	104
Spécialiste en médecine interne générale	26,5	23,4	29,6	58,5	55,0	61,9	13,6	11,3	16,0	1,4	0,6	2,2	851
Médecin praticien	33,4	23,0	43,9	48,3	37,3	59,2	16,5	8,9	24,2	1,7	0,0	5,1	89
Pédiatre	14,4	8,1	20,6	38,4	29,4	47,4	42,4	33,1	51,6	4,9	0,9	8,9	125
Cabinet individuel	26,7	22,5	30,9	53,8	49,2	58,5	17,5	14,1	20,9	1,9	0,6	3,3	483
Cabinet de groupe	24,0	20,3	27,7	57,9	53,6	62,1	16,5	13,2	19,8	1,6	0,6	2,7	565
Cyber médecin	27,8	22,8	32,7	56,5	51,1	62,0	13,4	9,7	17,1	2,4	0,7	4,0	350
Non cyber médecin	24,6	21,3	27,9	54,8	50,9	58,6	19,0	16,1	22,0	1,6	0,6	2,6	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn10c : A quelle fréquence recevez-vous les patients suivants dans votre cabinet ? Patients avec des problèmes liés à l'usage de substances.

Question qn11c : Dans quelle mesure est-ce que votre cabinet est préparé pour gérer les soins des patients suivant ? Patients avec des problèmes liés à l'usage de substances

Tableau 10.67 Reçoit des patients avec des problèmes liés à l'usage de substances, comparaison internationale (2015, en %)

	Souvent		Parfois		Rarement / jamais		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon n				
	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure					
UK	43,7	40,0	47,3	37,5	34,0	41,1	18,3	15,3	21,2	0,6	0,0	1,1	1001
CA	29,7	27,6	31,9	48,3	45,9	50,6	20,8	18,8	22,8	1,2	0,7	1,7	2284
NZ	29,2	25,0	33,4	57,0	52,4	61,7	13,4	10,2	16,6	0,3	0,0	0,8	503
AU	28,4	24,7	32,0	50,6	46,5	54,7	20,2	16,8	23,5	0,9	0,1	1,6	747
US	24,4	21,7	27,1	44,1	40,9	47,3	29,4	26,4	32,3	2,1	1,2	3,0	1001
NO	23,6	20,7	26,5	55,2	51,8	58,6	20,9	18,2	23,6	0,3	0,0	0,7	864
NL	22,5	19,2	25,8	63,0	59,2	66,8	14,0	11,2	16,7	0,5	0,0	1,1	618
SE	14,6	13,3	15,9	59,7	57,9	61,5	25,1	23,5	26,6	0,7	0,4	1,0	2905
DE	8,4	5,6	11,3	35,2	30,3	40,1	55,3	50,2	60,4	1,0	0,0	2,0	559
CH	8,1	6,4	9,8	41,1	38,0	44,2	50,3	47,2	53,5	0,5	0,1	0,9	1065

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.68 Préparation pour gérer les soins des patients avec des problèmes liés à l'usage de substances, comparaison internationale (2015, en %)

	Bien préparé		Quelque peu préparé		Pas préparé		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon n				
	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure					
UK	39,9	36,3	43,5	40,6	37,0	44,2	18,3	15,4	21,2	1,2	0,3	2,0	1001
NO	35,6	32,4	38,9	59,8	56,5	63,1	4,5	3,0	5,9	0,1	0,0	0,3	864
CH	23,5	20,8	26,2	52,6	49,5	55,8	20,9	18,4	23,4	2,9	1,9	4,0	1065
NZ	19,8	16,1	23,5	64,6	60,1	69,0	13,0	9,9	16,1	2,6	1,2	4,1	503
AU	19,2	15,9	22,5	58,2	54,1	62,3	20,6	17,2	24,0	2,0	0,9	3,1	747
NL	15,9	13,0	18,8	66,0	62,3	69,7	16,7	13,8	19,7	1,3	0,4	2,2	618
US	15,6	13,2	17,9	52,1	48,9	55,3	29,7	26,7	32,6	2,7	1,6	3,7	1001
CA	14,6	13,0	16,3	54,8	52,4	57,2	28,7	26,5	30,9	1,8	1,2	2,5	2284
DE	12,9	9,8	15,9	58,3	53,3	63,3	27,8	23,2	32,3	1,1	0,3	1,8	559
SE	6,2	5,3	7,1	52,9	51,1	54,8	39,7	37,9	41,5	1,1	0,7	1,5	2905

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.69 Reçoit des patients avec des problèmes liés à l'usage de substances, Suisse (2015, en %)

	Souvent		Parfois		Rarement / jamais		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon n				
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure		IC limite supérieure			
Total	8,1	6,4	9,8	41,1	38,0	44,2	50,3	47,2	53,5	0,5	0,1	0,9	1065
Homme	10,1	7,8	12,4	42,5	38,8	46,2	46,8	43,1	50,5	0,6	0,0	1,2	747
Femme	3,9	1,9	6,0	38,3	32,8	43,9	57,5	51,9	63,2	0,2	0,0	0,6	318
<35 ans	25,0	3,4	46,6	7,5	0,0	21,7	67,4	44,0	90,9	.	.	.	17
35-44 ans	5,5	2,5	8,5	41,8	35,4	48,3	52,0	45,5	58,5	0,7	0,0	1,7	240
45-54 ans	4,9	2,4	7,3	41,3	35,6	47,1	53,8	48,0	59,6	.	.	.	304
55-64 ans	10,3	7,3	13,4	39,9	34,9	45,0	49,1	44,0	54,2	0,6	0,0	1,3	393
65+ ans	11,8	5,5	18,1	44,9	35,3	54,5	42,3	32,8	51,7	1,1	0,0	3,2	111
Ville	8,7	6,4	11,1	36,8	32,8	40,8	54,1	49,9	58,2	0,4	0,0	0,9	608
Agglomération	8,1	3,9	12,4	47,9	40,0	55,8	44,0	36,1	51,8	.	.	.	170
Zone rurale	6,8	3,8	9,8	46,4	40,4	52,5	45,9	39,9	51,9	0,9	0,0	2,1	284
Suisse alémanique	8,2	6,1	10,4	43,6	39,7	47,5	47,8	43,9	51,8	0,4	0,0	0,9	645
Suisse romande	8,6	5,4	11,8	35,3	29,9	40,7	55,3	49,7	60,9	0,8	0,0	1,7	316
Suisse italienne	2,6	0,0	5,5	36,7	27,0	46,4	59,8	50,1	69,6	0,9	0,0	2,5	104
Spécialiste en médecine interne générale	9,0	7,0	11,0	46,1	42,6	49,6	44,3	40,8	47,8	0,6	0,1	1,1	851
Médecin praticien	8,7	2,9	14,5	36,7	26,0	47,3	54,7	43,7	65,6	.	.	.	89
Pédiatre	0,9	0,0	2,6	9,9	4,2	15,7	89,2	83,2	95,1	.	.	.	125
Cabinet individuel	8,7	6,0	11,4	41,3	36,7	45,9	49,3	44,6	54,0	0,7	0,0	1,5	483
Cabinet de groupe	7,2	5,1	9,4	41,2	36,9	45,4	51,3	47,0	55,6	0,3	0,0	0,7	565
Cyber médecin	10,3	7,0	13,6	43,5	38,1	49,0	45,9	40,5	51,4	0,2	0,0	0,7	350
Non cyber médecin	7,0	5,0	8,9	39,9	36,2	43,7	52,5	48,6	56,3	0,6	0,0	1,2	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.70 Préparation pour gérer les soins des patients avec des problèmes liés à l'usage de substances, Suisse (2015, en %)

	Bien préparé		Quelque peu préparé			Pas préparé		Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n		
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %		IC limite inférieure	IC limite supérieure
Total	23,5	20,8	26,2	52,6	49,5	55,8	20,9	18,4	23,4	2,9	1,9	4,0	1065
Homme	26,1	22,8	29,5	52,7	49,0	56,4	18,8	16,0	21,7	2,4	1,2	3,5	747
Femme	18,2	13,9	22,5	52,6	46,9	58,3	25,2	20,3	30,1	4,1	1,8	6,3	318
<35 ans	20,8	0,0	41,6	53,5	29,1	77,8	18,2	1,3	35,1	7,5	0,0	21,7	17
35-44 ans	22,3	16,8	27,8	51,4	44,9	57,9	23,2	17,7	28,7	3,1	1,0	5,3	240
45-54 ans	19,0	14,5	23,5	51,8	46,1	57,6	25,5	20,5	30,5	3,7	1,4	6,0	304
55-64 ans	27,2	22,7	31,8	54,0	49,0	59,1	16,8	13,0	20,5	2,0	0,6	3,3	393
65+ ans	25,7	17,1	34,2	52,4	42,7	62,0	18,7	11,3	26,1	3,2	0,0	6,8	111
Ville	25,9	22,2	29,6	48,4	44,2	52,5	22,9	19,5	26,3	2,8	1,4	4,2	608
Agglomération	21,3	15,0	27,6	55,3	47,5	63,1	21,2	14,7	27,6	2,2	0,0	4,5	170
Zone rurale	20,1	15,3	24,9	60,4	54,5	66,3	17,0	12,4	21,6	2,5	0,6	4,5	284
Suisse alémanique	25,9	22,4	29,3	55,1	51,2	59,0	16,4	13,4	19,3	2,7	1,4	4,0	645
Suisse romande	19,5	15,0	24,0	44,0	38,4	49,6	33,1	27,7	38,4	3,5	1,3	5,6	316
Suisse italienne	10,8	4,7	17,0	62,8	53,4	72,3	22,5	14,4	30,7	3,8	0,5	7,1	104
Spécialiste en médecine interne générale	26,0	22,9	29,1	54,1	50,7	57,6	17,4	14,8	20,0	2,5	1,4	3,6	851
Médecin praticien	19,8	11,0	28,5	54,3	43,4	65,1	24,2	15,2	33,2	1,7	0,0	5,1	89
Pédiatre	8,9	3,7	14,1	41,1	31,9	50,3	43,3	34,1	52,4	6,7	2,0	11,5	125
Cabinet individuel	23,0	19,1	27,0	50,8	46,2	55,5	23,2	19,3	27,0	3,0	1,3	4,6	483
Cabinet de groupe	23,5	19,9	27,1	54,9	50,6	59,2	18,9	15,5	22,3	2,7	1,3	4,0	565
Cyber médecin	26,9	22,0	31,9	51,8	46,3	57,2	18,1	14,1	22,2	3,2	1,3	5,1	350
Non cyber médecin	21,8	18,7	25,0	53,1	49,3	56,9	22,3	19,1	25,5	2,8	1,5	4,1	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn10d : A quelle fréquence recevez-vous les patients suivants dans votre cabinet ? Patients ayant besoin de soins palliatifs, y compris pour le cancer.

Question qn11d : Dans quelle mesure est-ce que votre cabinet est préparé pour gérer les soins des patients suivant ? Patients ayant besoin de soins palliatifs, y compris pour le cancer.

Tableau 10.71 Reçoit des patients ayant besoin de soins palliatifs, comparaison internationale (2015, en %)

	Souvent			Parfois			Rarement / jamais			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
UK	71,2	67,8	74,5	25,9	22,6	29,1	2,0	1,1	3,0	0,9	0,2	1,6	1001
NL	66,2	62,4	69,9	32,0	28,3	35,7	1,1	0,3	2,0	0,7	0,0	1,3	618
NZ	43,9	39,3	48,5	48,0	43,4	52,7	6,8	4,6	9,1	1,2	0,1	2,4	503
AU	35,5	31,6	39,5	48,4	44,3	52,5	15,2	12,2	18,1	0,9	0,2	1,5	747
CA	34,8	32,5	37,0	44,7	42,3	47,0	19,6	17,6	21,5	1,0	0,5	1,5	2284
DE	26,4	21,9	31,0	41,8	36,8	46,9	30,9	26,1	35,8	0,8	0,2	1,5	559
US	22,3	19,6	25,0	40,8	37,7	44,0	34,9	31,8	37,9	2,0	1,1	2,9	1001
CH	15,7	13,4	17,9	47,8	44,7	50,9	35,6	32,6	38,6	1,0	0,4	1,5	1065
SE	15,5	14,2	16,8	54,4	52,6	56,3	29,4	27,7	31,0	0,7	0,4	1,0	2905
NO	14,2	11,8	16,5	62,0	58,7	65,3	23,4	20,5	26,3	0,4	0,0	0,9	864

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.72 Préparation pour gérer les soins des patients ayant besoin de soins palliatifs, comparaison internationale (2015, en %)

	Bien préparé			Quelque peu préparé			Pas préparé			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
NL	92,4	90,3	94,5	5,8	4,0	7,6	0,2	0,0	0,5	1,6	0,6	2,6	618
UK	81,0	78,2	83,8	18,0	15,3	20,8	0,7	0,3	1,1	0,3	0,0	0,6	1001
NZ	62,1	57,6	66,6	33,7	29,2	38,1	2,3	0,9	3,7	1,9	0,7	3,2	503
DE	55,8	50,7	61,0	34,0	29,0	38,9	9,6	6,5	12,7	0,6	0,0	1,2	559
NO	53,9	50,5	57,2	43,0	39,7	46,4	3,0	1,8	4,2	0,1	0,0	0,2	864
AU	47,7	43,6	51,8	44,5	40,5	48,6	6,6	4,6	8,7	1,1	0,2	2,0	747
CH	45,0	41,9	48,2	41,2	38,2	44,3	11,3	9,4	13,2	2,4	1,4	3,4	1065
CA	41,2	38,8	43,5	42,2	39,8	44,6	15,0	13,3	16,7	1,7	1,0	2,3	2284
US	36,8	33,7	40,0	38,3	35,2	41,5	22,4	19,7	25,0	2,5	1,4	3,5	1001
SE	24,7	23,1	26,2	53,1	51,3	55,0	20,9	19,4	22,4	1,3	0,9	1,7	2905

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.73 Reçoit des patients ayant besoin de soins palliatifs, Suisse (2015, en %)

	Souvent			Parfois			Rarement / jamais			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	15,7	13,4	17,9	47,8	44,7	50,9	35,6	32,6	38,6	1,0	0,4	1,5	1065
Homme	17,5	14,6	20,3	50,8	47,1	54,6	30,4	27,0	33,8	1,3	0,5	2,1	747
Femme	12,0	8,4	15,6	41,7	36,0	47,3	46,1	40,4	51,8	0,2	0,0	0,6	318
<35 ans	13,1	0,0	30,2	74,3	53,7	94,8	12,6	0,0	26,4	.	.	.	17
35-44 ans	14,8	10,0	19,5	43,5	37,0	49,9	41,1	34,7	47,4	0,7	0,0	1,7	240
45-54 ans	12,1	8,4	15,8	44,9	39,2	50,7	42,1	36,3	47,8	0,9	0,0	2,0	304
55-64 ans	18,5	14,6	22,5	48,9	43,8	54,1	31,6	26,9	36,4	0,9	0,0	1,8	393
65+ ans	17,7	10,5	24,8	55,6	46,0	65,2	25,1	16,7	33,6	1,6	0,0	3,8	111
Ville	12,3	9,5	15,0	44,5	40,4	48,7	42,2	38,1	46,4	1,0	0,2	1,7	608
Agglomération	17,4	11,6	23,3	46,8	38,9	54,7	34,4	27,0	41,9	1,3	0,0	3,1	170
Zone rurale	21,8	16,9	26,7	55,2	49,2	61,2	22,3	17,2	27,4	0,8	0,0	1,8	284
Suisse alémanique	15,6	12,7	18,4	51,1	47,1	55,0	32,8	29,1	36,5	0,6	0,0	1,2	645
Suisse romande	15,5	11,4	19,6	39,9	34,3	45,4	42,7	37,1	48,3	1,9	0,4	3,5	316
Suisse italienne	18,3	10,5	26,1	42,7	32,9	52,5	38,1	28,6	47,6	0,9	0,0	2,5	104
Spécialiste en médecine interne générale	18,0	15,4	20,7	55,0	51,5	58,5	25,9	22,9	29,0	1,0	0,4	1,7	851
Médecin praticien	14,7	7,0	22,4	41,8	30,9	52,6	43,5	32,7	54,4	.	.	.	89
Pédiatre	.	.	.	2,1	0,0	5,1	96,9	93,5	100,0	0,9	0,0	2,7	125
Cabinet individuel	16,6	13,2	20,1	49,2	44,5	53,9	33,2	28,8	37,6	0,9	0,1	1,8	483
Cabinet de groupe	15,1	12,0	18,1	47,5	43,2	51,8	36,4	32,2	40,6	1,0	0,2	1,8	565
Cyber médecin	18,4	14,2	22,6	51,4	46,0	56,9	29,1	24,1	34,0	1,1	0,0	2,2	350
Non cyber médecin	14,3	11,7	17,0	46,0	42,2	49,9	38,8	35,0	42,5	0,9	0,2	1,5	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.74 Préparation pour gérer les soins des patients ayant besoin de soins palliatifs, Suisse (2015, en %)

	Bien préparé			Quelque peu préparé			Pas préparé			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon
	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	n
		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure	
Total	45,0	41,9	48,2	41,2	38,2	44,3	11,3	9,3	13,2	2,4	1,4	3,4	1065
Homme	48,3	44,6	52,1	40,1	36,4	43,8	9,2	7,2	11,2	2,4	1,3	3,5	747
Femme	38,3	32,7	43,9	43,6	37,9	49,3	15,5	11,4	19,7	2,5	0,6	4,4	318
<35 ans	41,5	16,9	66,0	48,6	24,3	73,0	9,9	0,0	23,3	.	.	.	17
35-44 ans	37,8	31,4	44,1	45,3	38,9	51,8	14,9	10,5	19,4	2,0	0,3	3,6	240
45-54 ans	43,9	38,1	49,7	40,5	34,8	46,2	13,7	9,8	17,6	1,9	0,2	3,6	304
55-64 ans	47,3	42,2	52,4	39,8	34,8	44,8	10,1	7,1	13,2	2,7	1,1	4,3	393
65+ ans	51,5	41,9	61,1	40,9	31,5	50,4	3,9	0,2	7,6	3,7	0,0	7,4	111
Ville	39,1	35,0	43,3	42,9	38,7	47,0	15,7	12,8	18,7	2,3	1,0	3,5	608
Agglomération	45,2	37,3	53,1	43,2	35,3	51,0	8,8	4,5	13,1	2,8	0,3	5,3	170
Zone rurale	57,4	51,4	63,4	37,0	31,2	42,9	3,8	1,5	6,0	1,8	0,0	3,6	284
Suisse alémanique	49,7	45,7	53,6	39,7	35,9	43,6	8,1	5,9	10,3	2,5	1,2	3,7	645
Suisse romande	33,2	27,8	38,5	45,8	40,1	51,4	19,4	15,0	23,8	1,7	0,2	3,1	316
Suisse italienne	41,0	31,3	50,8	39,3	29,7	49,0	13,7	7,1	20,4	5,9	1,5	10,3	104
Spécialiste en médecine interne générale	50,1	46,6	53,6	42,2	38,7	45,6	5,6	4,1	7,1	2,1	1,1	3,1	851
Médecin praticien	40,4	29,6	51,2	43,2	32,4	54,1	14,6	7,1	22,1	1,7	0,0	5,1	89
Pédiatre	13,1	6,7	19,5	33,3	24,5	42,2	48,4	39,1	57,7	5,2	0,9	9,4	125
Cabinet individuel	45,8	41,1	50,4	42,6	38,0	47,2	9,0	6,5	11,5	2,7	1,1	4,3	483
Cabinet de groupe	44,8	40,5	49,1	40,3	36,1	44,6	12,7	9,9	15,6	2,1	0,9	3,4	565
Cyber médecin	50,6	45,2	56,1	36,3	31,1	41,5	10,0	6,8	13,2	3,1	1,2	5,0	350
Non cyber médecin	42,3	38,5	46,1	43,7	39,9	47,5	11,9	9,5	14,3	2,1	1,0	3,2	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn10e : A quelle fréquence recevez-vous les patients suivants dans votre cabinet ? Patients ayant besoin de services de soins à domicile à long terme (p.ex. soins infirmiers ou soins personnels).

Question qn11e : Dans quelle mesure est-ce que votre cabinet est préparé pour gérer les soins des patients suivant ? Patients ayant besoin de services de soins à domicile à long terme (p.ex. soins infirmiers ou soins personnels).

Tableau 10.75 Reçoit des patients ayant besoin de services de soins à domicile à long terme, comparaison internationale (2015, en %)

	Souvent		Parfois		Rarement / jamais		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon n				
	IC limite inférieure	IC limite supérieure	IC limite inférieure	IC limite supérieure	IC limite inférieure	IC limite supérieure	IC limite inférieure	IC limite supérieure					
NL	79,4	76,2	82,6	18,5	15,5	21,6	0,5	0,0	1,0	1,6	0,6	2,6	618
UK	71,9	68,6	75,2	24,7	21,5	27,9	2,9	1,6	4,2	0,4	0,0	1,0	1001
NO	71,0	67,9	74,1	24,7	21,8	27,6	4,2	2,8	5,6	0,1	0,0	0,2	864
DE	57,8	52,6	62,9	25,8	21,2	30,4	15,6	11,8	19,4	0,9	0,2	1,6	559
NZ	51,6	46,9	56,2	39,5	34,9	44,1	7,8	5,4	10,3	1,1	0,1	2,2	503
SE	51,5	49,6	53,3	37,6	35,8	39,4	10,3	9,2	11,4	0,7	0,4	0,9	2905
AU	42,5	38,5	46,5	38,2	34,2	42,2	18,9	15,7	22,2	0,4	0,0	0,9	747
CA	41,2	38,9	43,6	38,1	35,7	40,4	19,6	17,7	21,6	1,1	0,6	1,6	2284
CH	39,3	36,3	42,3	37,2	34,2	40,3	23,4	20,7	26,1	0,1	0,0	0,2	1065
US	34,0	30,9	37,1	39,4	36,3	42,6	24,1	21,5	26,8	2,4	1,4	3,4	1001

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.76 Préparation pour gérer les soins des ayant besoin de services de soins à domicile à long terme, comparaison internationale (2015, en %)

	Bien préparé		Quelque peu préparé		Pas préparé		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon n				
	IC limite inférieure	IC limite supérieure	IC limite inférieure	IC limite supérieure	IC limite inférieure	IC limite supérieure	IC limite inférieure	IC limite supérieure					
NL	79,7	76,6	82,9	18,1	15,1	21,2	1,0	0,2	1,8	1,2	0,3	2,0	618
NO	78,1	75,3	80,9	21,3	18,5	24,0	0,4	0,0	0,8	0,3	0,0	0,6	864
DE	66,6	61,6	71,7	27,2	22,4	32,0	5,4	3,0	7,8	0,7	0,1	1,4	559
CH	61,3	58,2	64,4	30,5	27,6	33,4	6,4	4,8	7,9	1,8	1,0	2,7	1065
UK	59,6	56,0	63,2	35,3	31,8	38,8	4,6	3,1	6,1	0,5	0,0	1,1	1001
NZ	53,7	49,0	58,3	40,4	35,8	45,0	4,1	2,3	5,9	1,8	0,6	3,1	503
SE	50,2	48,4	52,0	41,6	39,8	43,4	7,5	6,5	8,4	0,7	0,4	1,1	2905
AU	46,1	42,0	50,2	42,1	38,1	46,1	9,8	7,3	12,4	2,0	0,7	3,2	747
US	42,4	39,2	45,6	37,1	34,0	40,2	17,9	15,5	20,4	2,6	1,6	3,6	1001
CA	38,2	35,8	40,5	43,4	41,0	45,8	16,8	15,0	18,6	1,7	1,0	2,3	2284

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.77 Reçoit des patients ayant besoin de services de soins à domicile à long terme, Suisse (2015, en %)

	Souvent		Parfois		Rarement / jamais		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon n				
	IC limite inférieure	IC limite supérieure	IC limite inférieure	IC limite supérieure	IC limite inférieure	IC limite supérieure	IC limite inférieure	IC limite supérieure					
Total	39,3	36,3	42,3	37,2	34,1	40,3	23,4	20,7	26,1	0,1	0,0	0,2	1065
Homme	42,4	38,8	46,1	37,8	34,1	41,5	19,6	16,7	22,6	0,1	0,0	0,3	747
Femme	32,9	27,6	38,2	36,0	30,5	41,5	31,1	25,7	36,5	.	.	.	318
<35 ans	32,7	10,2	55,1	53,2	29,0	77,4	14,1	0,0	29,5	.	.	.	17
35-44 ans	38,7	32,4	45,0	33,6	27,4	39,8	27,7	21,8	33,5	.	.	.	240
45-54 ans	35,8	30,3	41,3	35,3	29,7	40,8	29,0	23,6	34,3	.	.	.	304
55-64 ans	43,9	38,9	49,0	36,7	31,8	41,7	19,1	15,1	23,2	0,2	0,0	0,6	393
65+ ans	36,1	26,9	45,2	47,0	37,3	56,6	17,0	9,7	24,3	.	.	.	111
Ville	35,2	31,2	39,1	36,3	32,3	40,4	28,4	24,6	32,1	0,1	0,0	0,4	608
Agglomération	48,7	40,8	56,6	32,3	25,0	39,7	19,0	12,7	25,2	.	.	.	170
Zone rurale	42,4	36,5	48,3	42,1	36,2	48,1	15,4	10,9	19,9	.	.	.	284
Suisse alémanique	34,2	30,5	37,9	41,0	37,1	44,9	24,8	21,4	28,2	.	.	.	645
Suisse romande	51,2	45,6	56,9	27,9	22,8	33,0	20,6	16,1	25,2	0,3	0,0	0,9	316
Suisse italienne	50,0	40,2	59,9	31,4	22,3	40,6	18,5	10,8	26,2	.	.	.	104
Spécialiste en médecine interne générale	45,4	41,9	48,9	40,3	36,9	43,8	14,2	11,7	16,7	0,1	0,0	0,3	851
Médecin praticien	31,4	21,4	41,4	36,0	25,4	46,6	32,6	22,3	42,9	.	.	.	89
Pédiatre	2,5	0,0	5,3	16,2	9,3	23,2	81,3	74,0	88,6	.	.	.	125
Cabinet individuel	41,3	36,8	45,9	38,8	34,2	43,4	19,9	16,2	23,6	.	.	.	483
Cabinet de groupe	38,1	34,0	42,2	36,6	32,4	40,7	25,2	21,4	29,0	0,1	0,0	0,4	565
Cyber médecin	40,1	34,8	45,4	39,4	34,0	44,8	20,3	15,8	24,7	0,2	0,0	0,7	350
Non cyber médecin	38,9	35,2	42,6	36,1	32,4	39,9	25,0	21,6	28,3	.	.	.	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.78 Préparation pour gérer les soins des patients ayant besoin de services de soins à domicile à long terme, Suisse (2015, en %)

	Bien préparé		Quelque peu préparé			Pas préparé		Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon		
	Part en %	IC limite	Part en %	IC limite	Part en %	IC limite	Part en %	IC limite	Part en %	IC limite	n		
		inférieure		supérieure		inférieure		supérieure		inférieure		supérieure	
Total	61,3	58,2	64,4	30,5	27,6	33,4	6,4	4,8	7,9	1,8	1,0	2,7	1065
Homme	63,3	59,7	66,9	29,6	26,2	33,0	5,6	3,9	7,4	1,4	0,5	2,3	747
Femme	57,1	51,4	62,8	32,3	26,9	37,6	7,9	4,7	11,1	2,7	0,8	4,7	318
<35 ans	77,0	56,6	97,3	23,0	2,7	43,4	.	.	.	.	.	.	17
35-44 ans	59,7	53,3	66,1	29,3	23,3	35,2	9,0	5,3	12,8	1,9	0,3	3,6	240
45-54 ans	58,6	52,8	64,3	31,6	26,2	37,0	7,5	4,4	10,6	2,4	0,5	4,3	304
55-64 ans	63,6	58,6	68,5	31,3	26,6	36,0	3,9	1,8	5,9	1,3	0,2	2,3	393
65+ ans	62,7	53,3	72,0	27,8	19,1	36,4	7,4	2,2	12,6	2,2	0,0	5,1	111
Ville	57,1	53,0	61,2	32,8	28,9	36,7	8,2	5,9	10,6	1,9	0,8	3,0	608
Agglomération	64,3	56,6	71,9	31,6	24,2	39,0	2,8	0,2	5,3	1,4	0,0	3,2	170
Zone rurale	68,4	62,7	74,1	25,5	20,2	30,8	4,8	2,1	7,4	1,3	0,0	2,8	284
Suisse alémanique	59,2	55,3	63,0	32,1	28,4	35,8	7,0	4,9	9,0	1,7	0,6	2,8	645
Suisse romande	69,0	63,8	74,2	24,0	19,1	28,8	5,1	2,7	7,5	2,0	0,4	3,5	316
Suisse italienne	51,3	41,5	61,2	41,5	31,8	51,2	4,2	0,1	8,3	3,0	0,0	5,9	104
Spécialiste en médecine interne générale	67,9	64,6	71,1	27,1	24,0	30,2	3,8	2,4	5,2	1,3	0,5	2,1	851
Médecin praticien	50,8	39,8	61,7	36,3	25,8	46,8	9,4	3,0	15,9	3,5	0,0	8,2	89
Pédiatre	22,9	15,3	30,5	50,1	40,8	59,4	22,4	14,6	30,2	4,6	0,8	8,4	125
Cabinet individuel	61,1	56,5	65,6	30,7	26,4	35,0	6,1	3,9	8,4	2,1	0,7	3,5	483
Cabinet de groupe	62,1	57,9	66,3	30,4	26,4	34,4	6,0	3,9	8,1	1,5	0,5	2,6	565
Cyber médecin	63,2	57,9	68,4	30,2	25,1	35,2	4,2	2,1	6,3	2,5	0,7	4,2	350
Non cyber médecin	60,4	56,6	64,1	30,7	27,1	34,2	7,4	5,4	9,5	1,5	0,6	2,5	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn10f : A quelle fréquence recevez-vous les patients suivants dans votre cabinet ? Patients ayant besoin d'aides spéciales (p.ex. le ménage, les repas et les transports).

Question qn11f : Dans quelle mesure est-ce que votre cabinet est préparé pour gérer les soins des patients suivant ? Patients ayant besoin d'aides spéciales (p.ex. le ménage, les repas et les transports).

Tableau 10.79 Reçoit des patients ayant besoin d'aides spéciales, comparaison internationale (2015, en %)

	Souvent			Parfois			Rarement / jamais			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
UK	60,7	57,1	64,3	33,8	30,3	37,2	5,1	3,4	6,8	0,5	0,0	1,0	1001
SE	60,5	58,7	62,3	28,3	26,6	29,9	10,4	9,3	11,5	0,8	0,5	1,2	2905
DE	57,7	52,6	62,8	26,6	22,0	31,1	14,8	10,9	18,7	0,9	0,2	1,6	559
NZ	57,1	52,5	61,7	36,8	32,3	41,3	5,8	3,6	8,0	0,3	0,0	0,7	503
AU	45,9	41,8	50,0	40,2	36,1	44,2	13,9	11,0	16,8	.	.	.	747
NL	36,0	32,2	39,8	51,2	47,2	55,1	12,2	9,6	14,8	0,7	0,0	1,3	618
CA	35,5	33,2	37,7	44,3	41,9	46,7	19,3	17,3	21,2	1,0	0,5	1,4	2284
US	32,9	29,9	35,9	42,3	39,1	45,5	23,0	20,4	25,7	1,8	0,9	2,6	1001
CH	31,5	28,6	34,3	42,5	39,4	45,6	25,9	23,1	28,7	0,2	0,0	0,4	1065
NO	29,5	26,4	32,6	55,0	51,6	58,4	15,3	12,9	17,7	0,2	0,0	0,5	864

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.80 Préparation pour gérer les soins des ayant besoin d'aides spéciales, comparaison internationale (2015, en %)

	Bien préparé			Quelque peu préparé			Pas préparé			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
DE	69,2	64,3	74,1	27,3	22,5	32,0	2,9	0,9	5,0	0,6	0,0	1,2	559
CH	52,2	49,1	55,4	36,8	33,8	39,9	9,0	7,1	10,8	2,0	1,1	2,9	1065
NZ	47,4	42,8	52,1	46,0	41,4	50,7	4,8	2,8	6,7	1,8	0,5	3,1	503
SE	43,7	41,9	45,5	41,0	39,2	42,8	13,5	12,3	14,8	1,7	1,3	2,2	2905
UK	43,6	39,9	47,3	46,6	42,9	50,3	9,4	7,4	11,5	0,4	0,0	0,7	1001
NO	41,5	38,2	44,9	53,3	49,9	56,6	5,2	3,7	6,7	.	.	.	864
AU	40,7	36,7	44,7	49,4	45,3	53,5	8,6	6,2	10,9	1,3	0,4	2,3	747
US	30,6	27,6	33,6	48,5	45,3	51,7	18,8	16,3	21,4	2,1	1,1	3,0	1001
CA	27,1	25,0	29,2	53,0	50,7	55,4	18,2	16,4	20,1	1,6	1,0	2,3	2284
NL	24,6	21,2	28,0	57,6	53,7	61,5	16,8	13,9	19,8	1,0	0,2	1,8	618

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.81 Reçoit des patients ayant besoin d'aides spéciales, Suisse (2015, en %)

	Souvent			Parfois			Rarement / jamais			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	31,5	28,6	34,3	42,5	39,4	45,6	25,9	23,1	28,7	0,2	0,0	0,4	1065
Homme	31,1	27,7	34,5	44,7	41,0	48,4	23,9	20,7	27,1	0,3	0,0	0,6	747
Femme	32,1	26,9	37,4	37,9	32,4	43,5	29,9	24,6	35,3	.	.	.	318
<35 ans	32,7	10,2	55,1	45,7	21,2	70,2	21,7	2,0	41,3	.	.	.	17
35-44 ans	38,4	32,0	44,7	34,8	28,6	41,0	26,9	21,1	32,7	.	.	.	240
45-54 ans	32,6	27,2	38,0	38,1	32,5	43,7	29,0	23,6	34,3	0,3	0,0	1,0	304
55-64 ans	29,8	25,2	34,4	46,5	41,4	51,6	23,5	19,2	27,9	0,2	0,0	0,6	393
65+ ans	23,9	15,7	32,2	52,0	42,4	61,7	24,0	15,7	32,3	.	.	.	111
Ville	30,4	26,6	34,1	40,6	36,4	44,7	28,9	25,1	32,7	0,1	0,0	0,4	608
Agglomération	32,1	24,8	39,4	44,1	36,2	51,9	23,1	16,5	29,8	0,7	0,0	2,0	170
Zone rurale	33,3	27,7	38,9	45,9	39,9	51,9	20,8	15,7	25,8	.	.	.	284
Suisse alémanique	26,9	23,5	30,4	44,8	40,9	48,7	28,1	24,5	31,7	0,2	0,0	0,4	645
Suisse romande	44,0	38,4	49,6	37,7	32,2	43,2	18,0	13,7	22,3	0,3	0,0	0,9	316
Suisse italienne	29,8	20,9	38,7	34,4	24,9	44,0	35,7	26,3	45,1	.	.	.	104
Spécialiste en médecine interne générale	36,1	32,8	39,4	47,2	43,7	50,7	16,6	14,0	19,2	0,1	0,0	0,3	851
Médecin praticien	25,4	16,1	34,6	38,8	28,1	49,5	35,9	25,2	46,5	.	.	.	89
Pédiatre	3,4	0,0	6,9	12,1	6,1	18,0	83,6	76,8	90,4	0,9	0,0	2,7	125
Cabinet individuel	27,6	23,5	31,7	46,5	41,8	51,2	25,9	21,9	30,0	.	.	.	483
Cabinet de groupe	35,0	30,9	39,1	39,6	35,4	43,8	25,1	21,3	28,9	0,3	0,0	0,8	565
Cyber médecin	35,2	30,0	40,3	44,7	39,2	50,1	19,9	15,6	24,3	0,2	0,0	0,7	350
Non cyber médecin	29,6	26,2	33,1	41,4	37,6	45,2	28,8	25,3	32,3	0,2	0,0	0,5	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.82 Préparation pour gérer les soins des patients ayant besoin d'aides spéciales, Suisse (2015, en %)

	Bien préparé			Quelque peu préparé			Pas préparé			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon
	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	n
		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure	
Total	52,2	49,1	55,4	36,8	33,8	39,9	9,0	7,1	10,8	2,0	1,1	2,9	1065
Homme	52,0	48,3	55,8	37,8	34,2	41,5	8,6	6,5	10,7	1,5	0,6	2,5	747
Femme	52,7	46,9	58,4	34,8	29,3	40,3	9,7	6,2	13,2	2,8	0,9	4,8	318
<35 ans	65,2	42,0	88,4	30,6	7,9	53,3	4,2	0,0	12,4	.	.	.	17
35-44 ans	59,2	52,8	65,6	30,4	24,4	36,4	8,8	5,2	12,5	1,5	0,1	3,0	240
45-54 ans	47,3	41,5	53,0	39,2	33,5	44,9	10,8	7,2	14,5	2,7	0,7	4,7	304
55-64 ans	53,3	48,2	58,4	36,6	31,7	41,6	8,5	5,6	11,4	1,5	0,3	2,7	393
65+ ans	50,8	41,1	60,4	40,8	31,3	50,3	6,3	1,5	11,0	2,2	0,0	5,1	111
Ville	50,6	46,5	54,8	37,9	33,8	41,9	9,6	7,2	12,1	1,9	0,8	3,0	608
Agglomération	55,8	47,9	63,6	35,8	28,2	43,4	6,2	2,3	10,1	2,2	0,0	4,8	170
Zone rurale	53,7	47,7	59,8	35,7	29,9	41,5	9,3	5,7	12,8	1,3	0,0	2,8	284
Suisse alémanique	47,1	43,1	51,0	41,2	37,3	45,0	9,9	7,5	12,3	1,9	0,7	3,0	645
Suisse romande	68,6	63,3	73,8	22,7	18,0	27,5	6,6	3,9	9,4	2,1	0,4	3,7	316
Suisse italienne	40,2	30,6	49,9	49,1	39,2	59,0	7,7	2,5	13,0	3,0	0,0	5,9	104
Spécialiste en médecine interne générale	57,4	53,9	60,8	35,5	32,2	38,9	5,8	4,2	7,5	1,3	0,5	2,1	851
Médecin praticien	48,0	37,1	58,9	38,1	27,3	48,9	12,2	5,1	19,2	1,7	0,0	5,1	89
Pédiatre	19,5	12,5	26,6	44,8	35,6	54,1	28,7	20,2	37,2	7,0	2,1	11,8	125
Cabinet individuel	48,1	43,5	52,8	38,6	34,1	43,2	10,9	8,0	13,8	2,3	0,8	3,8	483
Cabinet de groupe	56,1	51,8	60,4	35,5	31,4	39,7	6,8	4,5	9,0	1,6	0,5	2,7	565
Cyber médecin	56,2	50,8	61,6	36,1	30,9	41,4	5,4	2,9	7,8	2,3	0,6	4,0	350
Non cyber médecin	50,3	46,5	54,1	37,2	33,4	40,9	10,7	8,3	13,1	1,8	0,8	2,9	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn10g : A quelle fréquence recevez-vous les patients suivants dans votre cabinet ? Patients ayant besoin de traductions.

Question qn11g : Dans quelle mesure est-ce que votre cabinet est préparé pour gérer les soins des patients suivant ? Patients ayant besoin de traductions.

Tableau 10.83 Reçoit des patients ayant besoin de traductions, comparaison internationale (2015, en %)

	Souvent			Parfois			Rarement / jamais			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
SE	32,2	30,5	33,9	42,4	40,6	44,2	24,8	23,2	26,4	0,6	0,3	0,9	2905
UK	23,8	20,7	26,9	39,0	35,4	42,6	37,1	33,5	40,6	0,1	0,0	0,3	1001
NO	21,7	18,9	24,5	43,0	39,6	46,3	34,9	31,7	38,1	0,4	0,0	0,8	864
US	20,9	18,3	23,6	30,8	27,9	33,8	46,8	43,6	50,0	1,4	0,7	2,2	1001
CH	15,6	13,3	17,9	37,6	34,6	40,7	46,3	43,2	49,5	0,4	0,0	0,9	1065
NZ	14,9	11,7	18,1	35,0	30,6	39,5	49,9	45,3	54,6	0,2	0,0	0,5	503
DE	14,8	11,0	18,6	35,3	30,4	40,2	49,4	44,2	54,5	0,6	0,0	1,1	559
NL	12,3	9,7	14,9	35,5	31,7	39,3	51,3	47,4	55,3	0,8	0,1	1,6	618
CA	11,1	9,5	12,6	30,4	28,2	32,6	57,6	55,2	60,0	0,9	0,5	1,4	2284
AU	8,6	6,4	10,7	35,9	31,9	39,8	55,5	51,4	59,5	0,1	0,0	0,4	747

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.84 Préparation pour gérer les soins des patients ayant besoin de traductions, comparaison internationale (2015, en %)

	Bien préparé			Quelque peu préparé			Pas préparé			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
SE	59,3	57,5	61,1	36,7	34,9	38,5	3,3	2,6	3,9	0,7	0,4	1,0	2905
NO	49,3	46,0	52,7	44,2	40,8	47,5	6,4	4,7	8,0	0,1	0,0	0,4	864
US	35,5	32,5	38,6	40,0	36,9	43,1	22,2	19,5	24,9	2,3	1,3	3,2	1001
UK	32,9	29,4	36,3	45,5	41,9	49,2	21,4	18,4	24,4	0,2	0,0	0,5	1001
AU	32,0	28,2	35,9	49,1	45,1	53,2	16,8	13,8	19,8	2,0	0,7	3,4	747
NZ	23,5	19,5	27,5	50,3	45,6	55,0	24,1	20,2	28,1	2,1	0,8	3,4	503
DE	21,3	17,0	25,6	52,3	47,2	57,5	25,6	21,1	30,1	0,8	0,1	1,5	559
CH	20,5	18,0	23,1	49,8	46,7	52,9	27,7	24,9	30,4	2,0	1,1	2,9	1065
CA	11,9	10,4	13,4	34,5	32,2	36,8	51,8	49,4	54,2	1,8	1,1	2,4	2284
NL	10,9	8,4	13,3	44,4	40,4	48,3	43,6	39,7	47,5	1,2	0,3	2,1	618

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.85 Reçoit des patients ayant besoin de traductions, Suisse (2015, en %)

	Souvent			Parfois			Rarement / jamais			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	15,6	13,3	17,9	37,6	34,5	40,7	46,3	43,2	49,5	0,4	0,0	0,9	1065
Homme	13,3	10,7	15,9	35,8	32,2	39,4	50,3	46,6	54,1	0,5	0,0	1,1	747
Femme	20,3	15,6	25,0	41,2	35,6	46,9	38,2	32,7	43,7	0,3	0,0	0,9	318
<35 ans	20,8	0,0	41,6	18,8	0,0	38,2	60,4	36,1	84,6	.	.	.	17
35-44 ans	19,7	14,5	24,9	42,2	35,8	48,7	36,8	30,6	43,0	1,2	0,0	2,7	240
45-54 ans	15,0	10,7	19,3	38,4	32,7	44,1	46,6	40,8	52,3	.	.	.	304
55-64 ans	16,5	12,5	20,4	34,5	29,7	39,4	48,8	43,7	53,9	0,2	0,0	0,6	393
65+ ans	8,8	3,1	14,5	38,9	29,5	48,4	51,2	41,5	60,8	1,1	0,0	3,2	111
Ville	17,2	14,0	20,4	38,9	34,8	43,0	43,3	39,1	47,4	0,7	0,0	1,4	608
Agglomération	20,0	13,7	26,4	34,2	26,6	41,8	45,3	37,5	53,1	0,5	0,0	1,4	170
Zone rurale	10,1	6,3	13,8	36,8	31,0	42,7	53,1	47,1	59,1	.	.	.	284
Suisse alémanique	18,9	15,8	22,0	39,5	35,6	43,4	41,2	37,3	45,0	0,5	0,0	1,0	645
Suisse romande	8,3	5,3	11,3	34,8	29,4	40,2	56,4	50,8	62,0	0,5	0,0	1,2	316
Suisse italienne	7,0	1,9	12,1	25,1	16,6	33,7	67,9	58,6	77,1	.	.	.	104
Spécialiste en médecine interne générale	14,8	12,2	17,3	36,7	33,3	40,1	47,9	44,4	51,4	0,6	0,0	1,1	851
Médecin praticien	17,6	9,6	25,6	33,1	22,5	43,7	49,3	38,4	60,3	.	.	.	89
Pédiatre	20,0	12,5	27,6	46,8	37,5	56,1	33,1	24,5	41,7	.	.	.	125
Cabinet individuel	15,7	12,2	19,1	30,2	25,9	34,5	53,8	49,1	58,4	0,3	0,0	0,9	483
Cabinet de groupe	15,6	12,4	18,9	43,2	38,9	47,5	40,6	36,4	44,8	0,6	0,0	1,1	565
Cyber médecin	17,0	12,9	21,2	39,2	33,9	44,6	43,2	37,8	48,6	0,5	0,0	1,3	350
Non cyber médecin	14,9	12,1	17,7	36,8	33,1	40,5	47,9	44,1	51,7	0,4	0,0	0,9	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.86 Préparation pour gérer les soins des patients ayant besoin de traductions, Suisse (2015, en %)

	Bien préparé			Quelque peu préparé			Pas préparé			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
Total	20,5	18,0	23,1	49,8	46,7	52,9	27,7	24,9	30,4	2,0	1,1	2,9	1065
Homme	20,9	17,8	24,0	50,2	46,4	53,9	27,0	23,7	30,3	1,9	0,9	3,0	747
Femme	19,7	15,2	24,3	49,0	43,3	54,7	29,1	23,9	34,2	2,2	0,4	3,9	318
<35 ans	13,3	0,0	30,4	51,2	26,9	75,6	35,5	12,9	58,2	.	.	.	17
35-44 ans	20,0	14,8	25,2	47,3	40,8	53,8	31,0	25,0	37,0	1,7	0,1	3,3	240
45-54 ans	16,2	11,9	20,4	52,8	47,0	58,6	28,5	23,3	33,8	2,5	0,6	4,4	304
55-64 ans	23,8	19,4	28,2	49,9	44,8	55,0	24,6	20,2	28,9	1,8	0,5	3,0	393
65+ ans	22,9	14,7	31,1	45,9	36,3	55,5	29,0	20,4	37,7	2,2	0,0	5,1	111
Ville	21,2	17,7	24,6	52,3	48,2	56,5	24,6	21,1	28,2	1,9	0,8	3,0	608
Agglomération	26,3	19,3	33,4	40,8	33,1	48,6	31,5	24,2	38,7	1,4	0,0	3,2	170
Zone rurale	15,8	11,3	20,2	50,4	44,3	56,4	32,0	26,4	37,6	1,9	0,2	3,6	284
Suisse alémanique	21,7	18,4	24,9	52,6	48,6	56,5	23,8	20,4	27,1	2,0	0,8	3,1	645
Suisse romande	18,2	13,8	22,6	41,9	36,3	47,4	38,0	32,5	43,4	2,0	0,4	3,6	316
Suisse italienne	16,0	8,9	23,1	51,8	42,0	61,7	29,2	20,2	38,2	3,0	0,0	5,9	104
Spécialiste en médecine interne générale	19,2	16,4	22,0	49,6	46,1	53,1	29,8	26,6	33,0	1,4	0,6	2,3	851
Médecin praticien	28,4	18,7	38,2	44,8	33,9	55,8	22,8	13,8	31,9	3,9	0,0	8,4	89
Pédiatre	24,4	16,5	32,3	54,8	45,6	64,1	16,1	9,4	22,7	4,7	0,8	8,5	125
Cabinet individuel	21,6	17,7	25,5	46,8	42,1	51,5	29,5	25,3	33,7	2,2	0,7	3,6	483
Cabinet de groupe	19,5	16,1	22,9	51,9	47,6	56,2	26,8	23,0	30,6	1,8	0,7	2,9	565
Cyber médecin	21,9	17,4	26,4	48,9	43,5	54,4	26,7	21,8	31,5	2,5	0,7	4,2	350
Non cyber médecin	19,8	16,7	22,9	50,2	46,4	54,1	28,2	24,8	31,6	1,8	0,8	2,8	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn10h : A quelle fréquence recevez-vous les patients suivants dans votre cabinet ? Patients avec démence.

Question qn11h : Dans quelle mesure est-ce que votre cabinet est préparé pour gérer les soins des patients suivant ? Patients avec démence.

Tableau 10.87 Reçoit des patients avec démence, comparaison internationale (2015, en %)

	Souvent			Parfois			Rarement / jamais			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
UK	66,9	63,5	70,4	29,8	26,5	33,2	3,2	2,0	4,4	.	.	.	1001
NL	52,4	48,5	56,4	42,8	38,9	46,7	3,8	2,3	5,3	1,0	0,2	1,8	618
DE	49,4	44,2	54,5	26,9	22,4	31,3	22,7	18,2	27,3	1,0	0,2	1,9	559
SE	46,0	44,2	47,8	48,2	46,3	50,0	5,3	4,5	6,1	0,6	0,3	0,8	2905
CA	44,4	42,0	46,7	41,8	39,5	44,2	12,9	11,2	14,5	1,0	0,5	1,4	2284
NZ	37,9	33,4	42,5	49,7	45,0	54,4	11,9	8,9	14,9	0,5	0,0	1,0	503
AU	36,0	32,1	40,0	45,1	41,0	49,2	18,2	15,1	21,4	0,6	0,0	1,5	747
US	34,1	31,0	37,1	34,1	31,0	37,2	29,7	26,9	32,6	2,1	1,1	3,0	1001
NO	29,3	26,2	32,4	59,3	56,0	62,6	11,2	9,0	13,4	0,2	0,0	0,5	864
CH	24,7	22,0	27,3	44,1	40,9	47,2	30,8	27,9	33,7	0,5	0,0	0,9	1065

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.88 Préparation pour gérer les soins des patients avec démence, comparaison internationale (2015, en %)

	Bien préparé			Quelque peu préparé			Pas préparé			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
NO	68,8	65,6	71,9	30,4	27,3	33,5	0,4	0,0	0,9	0,4	0,0	0,9	864
NL	64,9	61,2	68,7	32,1	28,4	35,8	1,0	0,2	1,8	2,0	0,9	3,1	618
UK	63,5	60,0	67,0	34,4	30,9	37,8	1,8	1,0	2,6	0,3	0,0	0,7	1001
DE	57,6	52,5	62,8	27,0	22,3	31,7	14,8	10,9	18,7	0,6	0,0	1,2	559
SE	57,2	55,4	59,0	39,5	37,7	41,3	2,5	1,9	3,1	0,8	0,5	1,2	2905
AU	45,6	41,6	49,7	47,5	43,4	51,6	5,2	3,5	7,0	1,6	0,3	2,9	747
CH	44,0	40,8	47,1	39,7	36,6	42,8	14,4	12,2	16,7	1,9	1,0	2,8	1065
CA	41,5	39,1	43,8	48,0	45,6	50,4	8,9	7,6	10,3	1,6	0,9	2,2	2284
NZ	41,1	36,5	45,7	52,5	47,8	57,2	4,6	2,7	6,5	1,8	0,5	3,1	503
US	38,0	34,9	41,2	35,3	32,2	38,4	24,3	21,6	27,1	2,3	1,3	3,3	1001

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.89 Reçoit des patients avec démence, Suisse (2015, en %)

	Souvent			Parfois			Rarement / jamais			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	24,7	22,0	27,3	44,1	40,9	47,2	30,8	27,9	33,7	0,5	0,0	0,9	1065
Homme	26,7	23,4	30,0	46,9	43,1	50,6	25,9	22,7	29,2	0,4	0,0	1,0	747
Femme	20,4	15,8	25,0	38,3	32,8	43,8	40,7	35,1	46,4	0,5	0,0	1,3	318
<35 ans	19,3	0,0	39,3	53,3	28,9	77,7	27,4	6,1	48,7	.	.	.	17
35-44 ans	22,5	17,1	27,9	45,1	38,7	51,6	32,0	25,9	38,0	0,4	0,0	1,2	240
45-54 ans	24,0	19,1	28,9	39,0	33,4	44,7	36,4	30,8	42,0	0,6	0,0	1,4	304
55-64 ans	27,5	23,0	32,1	45,9	40,8	51,0	26,4	21,9	30,9	0,2	0,0	0,6	393
65+ ans	21,7	13,8	29,5	48,8	39,1	58,4	28,5	19,8	37,2	1,1	0,0	3,2	111
Ville	21,4	18,0	24,8	42,3	38,1	46,4	35,5	31,5	39,5	0,8	0,1	1,6	608
Agglomération	30,9	23,7	38,2	43,1	35,3	51,0	25,9	19,0	32,8	.	.	.	170
Zone rurale	27,7	22,3	33,1	48,7	42,7	54,7	23,6	18,4	28,8	.	.	.	284
Suisse alémanique	25,2	21,8	28,6	46,5	42,5	50,4	28,1	24,6	31,7	0,2	0,0	0,6	645
Suisse romande	22,4	17,7	27,1	38,6	33,1	44,1	37,7	32,2	43,2	1,3	0,0	2,6	316
Suisse italienne	28,6	19,6	37,6	38,2	28,7	47,8	33,2	23,9	42,5	.	.	.	104
Spécialiste en médecine interne générale	28,4	25,2	31,5	50,7	47,2	54,2	20,5	17,6	23,3	0,5	0,0	1,0	851
Médecin praticien	22,2	13,0	31,4	39,4	28,7	50,1	38,4	27,8	49,1	.	.	.	89
Pédiatre	0,6	0,0	1,9	1,2	0,0	2,8	97,5	95,0	100,0	0,7	0,0	2,0	125
Cabinet individuel	25,6	21,5	29,6	45,3	40,6	49,9	28,4	24,3	32,6	0,7	0,0	1,5	483
Cabinet de groupe	24,3	20,7	28,0	43,5	39,3	47,8	31,9	27,8	35,9	0,3	0,0	0,7	565
Cyber médecin	28,0	23,1	32,9	45,8	40,3	51,2	25,7	21,0	30,5	0,5	0,0	1,1	350
Non cyber médecin	23,0	19,8	26,2	43,2	39,4	47,0	33,3	29,7	36,9	0,5	0,0	1,0	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.90 Préparation pour gérer les soins des patients avec démence, Suisse (2015, en %)

	Bien préparé		Quelque peu préparé			Pas préparé			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon	
	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	n
		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure	
Total	44,0	40,8	47,1	39,7	36,6	42,8	14,4	12,2	16,7	1,9	1,0	2,8	1065
Homme	45,8	42,0	49,5	40,6	36,9	44,2	12,0	9,6	14,3	1,7	0,7	2,7	747
Femme	40,3	34,7	45,9	38,0	32,5	43,5	19,5	14,9	24,1	2,2	0,4	4,0	318
<35 ans	32,4	9,0	55,8	59,2	35,1	83,2	8,4	0,0	19,8	.	.	.	17
35-44 ans	42,7	36,2	49,2	38,5	32,1	44,8	17,7	12,9	22,5	1,1	0,0	2,4	240
45-54 ans	43,0	37,3	48,8	38,3	32,6	43,9	16,2	11,9	20,5	2,5	0,6	4,4	304
55-64 ans	47,7	42,6	52,8	39,6	34,7	44,6	11,4	8,2	14,7	1,3	0,2	2,3	393
65+ ans	38,6	29,2	47,9	43,8	34,2	53,3	14,4	7,6	21,3	3,2	0,0	6,8	111
Ville	39,2	35,1	43,3	40,4	36,3	44,5	18,4	15,2	21,7	2,0	0,8	3,1	608
Agglomération	49,3	41,4	57,2	35,4	27,9	43,0	13,9	8,3	19,5	1,4	0,0	3,2	170
Zone rurale	50,7	44,7	56,7	41,2	35,3	47,2	6,8	3,8	9,8	1,3	0,0	2,8	284
Suisse alémanique	48,6	44,6	52,5	37,8	34,0	41,6	11,9	9,3	14,5	1,7	0,6	2,8	645
Suisse romande	32,5	27,2	37,8	44,0	38,4	49,6	21,4	16,7	26,0	2,1	0,4	3,8	316
Suisse italienne	38,0	28,3	47,6	44,3	34,5	54,1	14,8	7,8	21,7	3,0	0,0	5,9	104
Spécialiste en médecine interne générale	49,2	45,7	52,7	44,0	40,5	47,5	5,5	3,9	7,0	1,4	0,5	2,2	851
Médecin praticien	45,9	34,9	56,8	38,9	28,3	49,6	13,5	6,4	20,5	1,7	0,0	5,1	89
Pédiatre	6,4	1,9	11,0	10,4	4,8	16,0	77,6	69,9	85,3	5,6	1,4	9,7	125
Cabinet individuel	45,3	40,6	50,0	39,0	34,5	43,6	13,4	10,4	16,5	2,3	0,7	3,8	483
Cabinet de groupe	43,3	39,0	47,6	40,3	36,1	44,5	14,9	11,8	18,1	1,5	0,5	2,5	565
Cyber médecin	48,4	42,9	53,8	38,5	33,2	43,8	11,0	7,7	14,4	2,1	0,5	3,7	350
Non cyber médecin	41,8	38,0	45,6	40,3	36,5	44,0	16,1	13,3	19,0	1,8	0,7	2,9	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn13 : Est-ce que vous donnez des instructions écrites aux patients qui ont des maladies chroniques pour leur expliquer comment gérer leurs propres soins à domicile (p.ex. instructions sur comment maîtriser les symptômes, éviter des rechutes ou surveiller la maladie à la maison) ?

Note : Les ordonnances ne sont pas incluses.

Question qn14 : Est-ce que les objectifs d'autogestion de vos patients ayant des maladies chroniques sont enregistrés dans leur dossier médical ?

Tableau 10.91 Remise d'instructions écrites aux patients et inscription des objectifs d'autogestion dans le dossier médical, comparaison internationale (2015, en %)

		Régulièrement ou occasionnellement, le médecin de premier recours ...					
		... donne des instructions écrites aux patients qui ont des maladies chroniques pour leur expliquer comment gérer leurs propres soins à domicile			... enregistre dans le dossier médical les objectifs d'autogestion des patients ayant des maladies chroniques		
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon n
AU	94,1	92,2	96,0	89,2	86,5	91,9	747
NZ	93,1	90,7	95,6	87,9	85,0	90,9	503
UK	90,0	87,9	92,2	90,6	88,4	92,8	1001
NL	89,1	86,7	91,6	87,1	84,4	89,7	618
US	89,5	87,6	91,5	79,3	76,6	81,9	1001
DE	91,3	88,3	94,3	75,1	70,6	79,6	559
CH	80,2	77,7	82,6	77,8	75,2	80,4	1065
CA	77,2	75,2	79,3	78,6	76,6	80,6	2284
NO	90,6	88,6	92,5	63,2	59,9	66,4	864
SE	77,0	75,5	78,6	73,4	71,8	75,1	2905

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.92 Remise d'instructions écrites aux patients et inscription des objectifs d'autogestion dans le dossier médical, comparaison internationale (2012, en %)

		Régulièrement ou occasionnellement, le médecin de premier recours ...					
		... donne des instructions écrites aux patients qui ont des maladies chroniques pour leur expliquer comment gérer leurs propres soins à domicile			... enregistre dans le dossier médical les objectifs d'autogestion des patients ayant des maladies chroniques		
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Echantillon n
AU	93,8	91,5	96,1				500
NZ	91,8	89,2	94,4				500
DE	91,6	89,3	93,9				909
UK	90,7	87,4	94,0				500
NO	89,8	87,6	91,9				869
US	88,2	86,0	90,4				1012
NL	86,8	83,9	89,7				522
CA	79,0	77,1	81,0				2124
CH	73,6	70,8	76,4				1025
FR	67,2	62,6	71,8				501

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.93 Remise d'instructions écrites aux patients et inscription des objectifs d'autogestion dans le dossier médical, Suisse (2015, en %)

	Régulièrement ou occasionnellement, le médecin de premier recours ...						Echantillon n
	... donne des instructions écrites aux patients qui ont des maladies chroniques pour leur expliquer comment gérer leurs propres soins à domicile			... enregistre dans le dossier médical les objectifs d'autogestion des patients ayant des maladies chroniques			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	80,2	77,7	82,6	77,8	75,2	80,4	1065
Homme	78,2	75,1	81,3	78,0	74,9	81,1	747
Femme	84,1	79,9	88,2	77,4	72,6	82,2	318
<35 ans	77,0	56,6	97,3	79,0	60,1	97,8	17
35-44 ans	77,7	72,3	83,2	76,3	70,7	81,8	240
45-54 ans	82,8	78,5	87,1	78,2	73,5	83,0	304
55-64 ans	80,8	76,8	84,8	80,6	76,6	84,7	393
65+ ans	75,8	67,6	84,0	71,1	62,3	79,9	111
Ville	78,9	75,5	82,2	77,2	73,8	80,7	608
Agglomération	82,5	76,5	88,5	78,9	72,4	85,5	170
Zone rurale	81,5	76,8	86,1	78,3	73,3	83,3	284
Suisse alémanique	81,2	78,1	84,3	78,7	75,5	82,0	645
Suisse romande	76,7	72,0	81,5	74,7	69,8	79,6	316
Suisse italienne	83,0	75,5	90,6	80,5	72,5	88,5	104
Spécialiste en médecine interne générale	79,2	76,4	82,0	78,7	75,8	81,6	851
Médecin praticien	92,2	86,1	98,3	90,4	84,1	96,8	89
Pédiatre	78,7	70,9	86,4	62,9	54,0	71,9	125
Cabinet individuel	79,6	75,9	83,4	76,1	72,1	80,1	483
Cabinet de groupe	80,8	77,5	84,1	79,7	76,2	83,1	565
Cyber médecin	85,8	82,1	89,4	87,1	83,5	90,7	350
Non cyber médecin	77,4	74,2	80,6	73,2	69,8	76,6	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.94 Remise d'instructions écrites aux patients et inscription des objectifs d'autogestion dans le dossier médical, Suisse (2012, en %)

	Régulièrement ou occasionnellement, le médecin de premier recours ...						Echantillon n
	... donne des instructions écrites aux patients qui ont des maladies chroniques pour leur expliquer comment gérer leurs propres soins à domicile			... enregistre dans le dossier médical les objectifs d'autogestion des patients ayant des maladies chroniques			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	73,6	70,8	76,4				1025
Homme	72,7	69,3	76,0				747
Femme	75,7	70,4	80,9				278
<35 ans	75,0	50,2	99,8				12
35-44 ans	70,9	63,9	77,9				171
45-54 ans	75,1	70,3	79,9				343
55-64 ans	73,6	69,2	78,0				414
65+ ans	72,5	62,8	82,3				85
Ville	78,4	74,0	82,7				388
Agglomération	68,0	63,3	72,8				401
Zone rurale	75,6	69,9	81,2				235
Suisse alémanique	73,1	69,5	76,6				606
Suisse romande	73,7	68,6	78,8				294
Suisse italienne	81,0	74,1	87,9				124
Spécialiste en médecine interne générale	74,1	71,0	77,2				849
Médecin praticien	80,1	70,0	90,2				63
Pédiatre	66,3	57,3	75,4				113
Cabinet individuel	70,6	66,8	74,4				604
Cabinet de groupe	77,4	73,2	81,6				397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn15 : Quand vos patients consultent un spécialiste, à quelle fréquence recevez-vous les informations suivantes ?

- A. Un rapport du spécialiste contenant toutes les informations de santé pertinentes.
 B. Des informations sur les changements que le spécialiste a fait par rapport aux médicaments ou au programme de soins du patient.
 C. De l'information en temps opportun et accessible au moment où vous en avez besoin.

Tableau 10.95 Echanges d'informations avec les médecins spécialistes, comparaison internationale (2015, en %)

Quand les patients consultent un spécialiste, le médecin de premier recours reçoit toujours ou souvent ...										
... un rapport de ce dernier contenant toutes les informations de santé pertinentes			... des informations de ce dernier sur les changements effectués par rapport aux médicaments ou au programme de soins du patient			... de l'information en temps opportun et accessible au moment ou en a besoin			Echantillon	
Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n	
CH	94,4	92,9	95,9	87,9	85,9	90,0	80,1	77,6	82,7	1065
NZ	91,1	88,4	93,7	93,5	91,2	95,8	71,5	67,3	75,7	503
NO	89,4	87,3	91,5	87,8	85,6	90,1	69,0	65,8	72,1	864
AU	82,7	79,5	85,8	82,8	79,6	86,0	60,6	56,5	64,6	747
CA	84,7	83,0	86,4	78,1	76,1	80,0	62,4	60,1	64,7	2284
NL	92,1	90,0	94,2	66,4	62,7	70,2	65,5	61,8	69,3	618
DE	81,6	77,5	85,7	73,0	68,2	77,7	64,6	59,6	69,6	559
UK	83,6	80,9	86,3	85,8	83,2	88,4	48,6	44,9	52,3	1001
US	75,6	72,9	78,4	71,9	69,0	74,8	64,5	61,5	67,6	1001
SE	55,5	53,7	57,3	53,0	51,2	54,8	43,0	41,1	44,8	2905

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.96 Echanges d'informations avec les médecins spécialistes, comparaison internationale (2012, en %)

Quand les patients consultent un spécialiste, le médecin de premier recours reçoit toujours ou souvent ...										
... un rapport de ce dernier contenant toutes les informations de santé pertinentes			... des informations de ce dernier sur les changements effectués par rapport aux médicaments ou au programme de soins du patient			... de l'information en temps opportun et accessible au moment ou en a besoin			Echantillon	
Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n	
FR	96,1	94,2	98,0	94,1	91,9	96,3	85,6	82,2	88,9	501
NZ	95,5	93,6	97,5	94,6	92,6	96,7	77,7	73,7	81,6	500
CH	95,7	94,4	97,0	87,0	84,9	89,2	83,3	80,9	85,7	1025
AU	90,9	88,2	93,7	89,2	86,2	92,2	70,6	66,3	74,9	500
NO	92,4	90,6	94,2	87,8	85,6	90,0	68,8	65,6	72,0	869
UK	86,7	83,4	90,0	88,5	85,2	91,7	62,8	57,9	67,7	500
CA	85,3	83,7	87,0	79,4	77,5	81,3	63,7	61,4	66,1	2124
DE	81,9	78,9	84,9	74,5	71,2	77,9	61,6	57,8	65,4	909
NL	89,2	86,5	91,9	58,5	54,2	62,8	62,3	58,1	66,5	522
US	74,0	71,3	76,8	69,0	66,0	71,9	59,9	56,8	63,1	1012

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.97 Echanges d'informations avec les médecins spécialistes, Suisse (2015, en %)

Quand les patients consultent un spécialiste, le médecin de premier recours reçoit toujours ou souvent ...										
	... un rapport de ce dernier contenant toutes les informations de santé pertinentes			... des informations de ce dernier sur les changements effectués par rapport aux médicaments ou au programme de soins du patient			... de l'information en temps opportun et accessible au moment ou en a besoin			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
	Total	94,4	92,9	95,9	87,9	85,9	90,0	80,1	77,6		82,7	1065
Homme	95,0	93,4	96,6	89,0	86,7	91,3	84,6	81,9	87,3	747
Femme	93,1	90,2	96,1	85,9	81,8	89,9	71,1	65,8	76,3	318
<35 ans	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	63,9	40,3	87,4	17
35-44 ans	94,6	91,5	97,6	85,0	80,5	89,6	74,6	68,9	80,2	240
45-54 ans	94,6	92,1	97,2	90,8	87,4	94,1	78,8	74,0	83,6	304
55-64 ans	93,4	90,8	96,0	86,8	83,3	90,3	84,0	80,2	87,8	393
65+ ans	96,0	91,9	100,0	87,6	81,1	94,1	81,3	73,4	89,1	111
Ville	93,3	93,5	97,2	85,2	82,2	88,1	79,0	75,6	82,5	608
Agglomération	92,4	88,2	96,6	90,5	86,0	95,1	78,0	71,4	84,5	170
Zone rurale	93,6	90,6	96,5	91,9	88,5	95,3	83,9	79,4	88,4	284
Suisse alémanique	93,8	91,9	95,7	88,6	86,0	91,1	81,5	78,4	84,6	645
Suisse romande	95,5	93,1	97,9	86,1	82,3	90,0	75,2	70,4	80,0	316
Suisse italienne	96,7	93,0	100,0	88,8	82,6	95,0	87,0	80,4	93,5	104
Spécialiste en médecine interne générale	94,9	93,3	96,5	88,4	86,2	90,7	81,7	79,0	84,4	851
Médecin praticien	93,2	87,4	99,0	88,9	82,0	95,8	74,6	65,2	83,9	89
Pédiatre	91,8	86,4	97,1	83,9	76,9	90,9	73,2	64,8	81,6	125
Cabinet individuel	95,0	92,9	97,0	85,9	82,7	89,1	81,3	77,6	84,9	483
Cabinet de groupe	94,2	92,1	96,3	90,2	87,6	92,9	79,7	76,1	83,2	565
Cyber médecin	95,9	93,7	98,1	88,4	85,0	91,8	80,6	76,2	85,0	350
Non cyber médecin	93,7	91,8	95,6	87,7	85,2	90,3	79,9	76,8	83,0	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.98 Echanges d'informations avec les médecins spécialistes, Suisse (2012, en %)

Quand les patients consultent un spécialiste, le médecin de premier recours reçoit toujours ou souvent ...										
	... un rapport de ce dernier contenant toutes les informations de santé pertinentes			... des informations de ce dernier sur les changements effectués par rapport aux médicaments ou au programme de soins du patient			... de l'information en temps opportun et accessible au moment ou en a besoin			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
	Total	95,7	94,4	97,0	87,0	84,9	89,2	83,3	80,9		85,7	1025
Homme	95,3	93,7	96,9	88,5	86,2	90,9	86,5	84,0	89,1	747
Femme	96,7	94,5	98,8	83,6	79,1	88,1	75,8	70,6	81,1	278
<35 ans	90,9	74,0	100,0	72,8	46,6	99,0	61,5	33,5	89,6	12
35-44 ans	96,2	93,3	99,1	85,8	80,4	91,2	76,8	70,2	83,3	171
45-54 ans	95,2	92,8	97,5	87,1	83,4	90,8	81,6	77,3	85,9	343
55-64 ans	96,3	94,4	98,2	87,2	83,9	90,6	86,8	83,4	90,2	414
65+ ans	94,9	90,0	99,8	91,0	84,6	97,4	93,4	87,7	99,0	85
Ville	95,6	93,5	97,8	87,9	84,5	91,4	83,3	79,4	87,3	388
Agglomération	94,0	91,6	96,3	83,4	79,7	87,2	81,0	77,0	85,0	401
Zone rurale	98,8	97,4	100,0	91,8	88,1	95,5	87,2	82,7	91,7	235
Suisse alémanique	95,9	94,3	97,5	86,8	84,1	89,5	83,3	80,3	86,4	606
Suisse romande	94,9	92,4	97,4	86,7	82,7	90,6	82,4	77,9	86,8	294
Suisse italienne	97,3	94,3	100,0	92,5	87,7	97,2	88,4	82,7	94,1	124
Spécialiste en médecine interne générale	95,8	94,4	97,2	88,2	86,0	90,5	85,3	82,7	87,8	849
Médecin praticien	94,0	88,2	99,8	80,4	70,2	90,5	69,3	57,3	81,3	63
Pédiatre	96,2	92,8	99,7	82,2	74,9	89,5	76,8	68,7	85,0	113
Cabinet individuel	95,3	93,5	97,1	87,6	84,8	90,3	85,1	82,0	88,1	604
Cabinet de groupe	97,0	95,2	98,7	87,8	84,5	91,2	81,9	77,9	85,8	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn16 : Lorsque vos patients vont aux urgences d'un hôpital, à quelle fréquence recevez-vous les informations suivantes...?

Un avis indiquant qu'un de vos patients a été aux urgences.

Un avis indiquant que votre patient est sorti de l'hôpital.

Tableau 10.99 Réception d'informations en provenance des hôpitaux, comparaison internationale (2015, en %)

	Lorsqu'un patient va aux urgences d'un hôpital, le médecin de premier recours reçoit toujours ou souvent un avis indiquant ...						Echantillon n
	... qu'un patient a été aux urgences			.. que le patient est sorti de l'hôpital			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
NL	97,9	96,8	99,0	96,9	95,5	98,3	618
NZ	92,4	89,9	94,9	86,2	83,0	89,5	503
UK	86,3	84,0	88,6	66,8	63,3	70,2	1001
CH	81,5	79,1	83,9	71,4	68,5	74,2	1065
NO	69,6	66,5	72,8	75,8	72,9	78,7	864
US	72,0	69,1	74,8	67,5	64,5	70,5	1001
DE	66,8	61,9	71,8	68,0	62,9	73,0	559
AU	67,0	63,2	70,9	65,2	61,3	69,2	747
CA	66,7	64,4	68,9	64,7	62,4	67,0	2284
SE	34,1	32,4	35,9	35,0	33,2	36,7	2905

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.100 Réception d'informations en provenance des hôpitaux, comparaison internationale (2012, en %)

	Lorsqu'un patient va aux urgences d'un hôpital, le médecin de premier recours reçoit toujours ou souvent un avis indiquant ...						Echantillon n
	... qu'un patient a été aux urgences			.. que le patient est sorti de l'hôpital			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
NL	97,0	95,5	98,5	95,8	94,0	97,6	522
NZ	93,6	91,3	95,9	88,7	85,6	91,7	500
UK	85,6	82,0	89,2	78,9	74,8	83,0	500
NO	75,2	72,2	78,2	74,0	71,0	77,0	869
CH	73,0	70,2	75,8	66,6	63,6	69,6	1025
AU	72,5	68,3	76,7	75,0	71,0	79,1	500
DE	65,6	61,9	69,4	71,0	67,4	74,5	909
CA	61,1	58,7	63,5	55,0	52,6	57,5	2124
US	59,5	56,4	62,7	60,0	56,8	63,1	1012
FR	49,1	44,3	54,0	74,8	70,3	79,3	501

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.101 Réception d'informations en provenance des hôpitaux, Suisse (2015, en %)

	Lorsqu'un patient va aux urgences d'un hôpital, le médecin de premier recours reçoit toujours ou souvent un avis indiquant ...							
	... qu'un patient a été aux urgences			... que le patient est sorti de l'hôpital			Echantillon	
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n	
Total	81,5	79,1	83,9	71,4	68,5	74,2	1065	
Homme	83,5	80,8	86,2	77,2	74,1	80,3	747	
Femme	77,4	72,7	82,1	59,5	53,9	65,1	318	
<35 ans	84,5	68,0	100,0	72,8	51,5	94,0	17	
35-44 ans	72,8	67,0	78,5	64,2	58,0	70,5	240	
45-54 ans	84,1	79,9	88,2	69,6	64,3	75,0	304	
55-64 ans	82,7	78,8	86,6	74,4	69,9	78,9	393	
65+ ans	83,7	76,8	90,6	76,7	68,5	84,8	111	
Ville	81,9	78,7	85,0	69,8	65,9	73,6	608	
Agglomération	74,6	67,9	81,3	69,4	62,2	76,7	170	
Zone rurale	84,4	80,2	88,7	75,4	70,2	80,6	284	
Suisse alémanique	84,7	81,9	87,5	74,1	70,6	77,6	645	
Suisse romande	73,3	68,3	78,3	64,1	58,6	69,5	316	
Suisse italienne	78,7	70,3	87,0	70,3	61,2	79,3	104	
Spécialiste en médecine interne générale	79,9	77,2	82,7	71,1	67,9	74,3	851	
Médecin praticien	79,2	70,9	87,6	74,1	64,7	83,4	89	
Pédiatre	93,7	89,0	98,3	71,3	62,9	79,8	125	
Cabinet individuel	83,2	79,8	86,6	75,0	71,0	79,0	483	
Cabinet de groupe	80,8	77,4	84,1	68,6	64,5	72,6	565	
Cyber médecin	83,1	79,1	87,1	72,1	67,2	77,1	350	
Non cyber médecin	80,7	77,7	83,7	71,0	67,5	74,4	715	

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.102 Réception d'informations en provenance des hôpitaux, Suisse (2012, en %)

	Lorsqu'un patient va aux urgences d'un hôpital, le médecin de premier recours reçoit toujours ou souvent un avis indiquant ...							
	... qu'un patient a été aux urgences			... que le patient est sorti de l'hôpital			Echantillon	
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n	
Total	73,0	70,2	75,8	66,6	63,6	69,7	1025	
Homme	75,2	72,0	78,4	71,7	68,4	75,1	747	
Femme	68,0	62,4	73,6	55,0	48,9	61,0	278	
<35 ans	63,7	35,5	92,0	42,1	13,5	70,6	12	
35-44 ans	67,2	60,0	74,4	59,4	51,8	67,0	171	
45-54 ans	72,9	68,0	77,7	59,4	54,0	64,8	343	
55-64 ans	74,8	70,5	79,1	74,1	69,8	78,5	414	
65+ ans	80,6	71,9	89,3	85,5	77,8	93,1	85	
Ville	71,9	67,3	76,6	62,6	57,6	67,7	388	
Agglomération	73,7	69,2	78,1	66,2	61,3	71,0	401	
Zone rurale	73,8	68,0	79,6	73,9	68,1	79,7	235	
Suisse alémanique	76,6	73,2	80,0	67,7	63,9	71,5	606	
Suisse romande	63,0	57,4	68,5	63,3	57,7	68,9	294	
Suisse italienne	77,7	70,4	85,0	69,3	61,1	77,5	124	
Spécialiste en médecine interne générale	71,1	67,9	74,3	66,5	63,2	69,9	849	
Médecin praticien	69,3	57,6	81,1	63,4	51,0	75,8	63	
Pédiatre	88,7	82,6	94,8	69,0	60,1	78,0	113	
Cabinet individuel	72,1	68,3	75,8	69,4	65,5	73,2	604	
Cabinet de groupe	74,9	70,6	79,2	63,6	58,7	68,5	397	

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn17 : Quand votre patient est sorti de l'hôpital, quel délai s'écoule-t-il, en général, avant que vous receviez les informations cliniques nécessaires pour continuer à prendre soin de ce patient, y compris les recommandations en matière de suivi ?

Tableau 10.103 Délai pour la réception d'informations en provenance des hôpitaux, comparaison internationale (2015, en %)

	<48 heures			2-4 jours			5-14 jours			15+ jours			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	
		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure	
DE	67,9	63,2	72,7	13,8	10,3	17,3	8,4	5,5	11,2	6,4	3,8	8,9	3,5	1,6	5,4	559
NZ	62,1	57,5	66,6	22,8	18,8	26,7	12,5	9,4	15,5	2,4	0,9	3,8	0,3	0,0	0,9	503
US	51,6	48,4	54,9	23,5	20,8	26,3	13,7	11,6	15,9	8,4	6,5	10,2	2,8	1,7	3,8	1001
NL	42,3	38,4	46,2	29,3	25,7	32,8	19,8	16,7	23,0	6,3	4,4	8,3	2,3	1,1	3,4	618
CH	39,9	36,8	43,0	29,7	26,8	32,6	20,2	17,7	22,7	9,9	8,1	11,7	0,3	0,0	0,7	1065
UK	33,7	30,1	37,2	23,4	20,3	26,5	34,3	30,8	37,8	8,6	6,7	10,5	.	.	.	1001
AU	32,4	28,6	36,2	25,4	21,9	28,9	31,2	27,4	35,1	11,0	8,3	13,7	.	.	.	747
CA	22,0	19,9	24,0	22,4	20,4	24,4	31,7	29,4	33,9	21,5	19,6	23,5	2,4	1,7	3,1	2284
NO	21,9	19,2	24,7	36,7	33,5	40,0	34,5	31,3	37,8	4,2	2,8	5,6	2,6	1,5	3,7	864
SE	18,8	17,3	20,2	27,6	25,9	29,2	36,9	35,1	38,7	12,2	11,0	13,4	4,6	3,8	5,3	2905

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.104 Délai pour la réception d'informations en provenance des hôpitaux, comparaison internationale (2012, en %)

	<48 heures			2-14 jours			5-14 jours			15+ jours			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	
		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure	
DE	66,9	63,2	70,6	14,7	11,8	17,5	9,9	7,5	12,3	6,2	4,3	8,0	2,3	1,2	3,4	909
NZ	56,2	51,6	60,9	30,2	25,8	34,5	11,3	8,3	14,3	2,3	0,9	3,6	.	.	.	500
US	44,8	41,7	48,0	26,3	23,5	29,2	17,9	15,5	20,4	8,6	6,8	10,3	2,3	1,3	3,3	1012
NL	41,8	37,5	46,0	24,5	20,8	28,2	24,1	20,3	27,8	8,3	5,9	10,7	1,4	0,4	2,4	522
CH	39,5	36,4	42,6	25,7	22,9	28,5	19,3	16,8	21,8	13,1	11,0	15,2	2,4	1,5	3,3	1025
AU	36,2	31,7	40,6	29,5	25,3	33,7	25,6	21,5	29,7	8,7	6,1	11,3	.	.	.	500
UK	21,1	17,3	25,0	19,1	15,4	22,9	40,6	35,6	45,6	18,5	14,2	22,7	0,7	0,0	1,5	500
CA	15,1	13,4	16,9	22,1	19,9	24,2	34,5	32,2	36,9	26,2	24,1	28,3	2,1	1,5	2,8	2124
NO	14,4	11,9	16,8	31,1	28,0	34,3	45,2	41,8	48,7	7,9	6,0	9,7	1,4	0,5	2,2	869
FR	9,9	7,1	12,8	13,6	10,4	16,8	40,8	35,9	45,6	35,3	30,7	40,0	0,3	0,0	0,8	501

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.105 Délai pour la réception d'informations en provenance des hôpitaux, Suisse (2015, en %)

	<48 heures			2-4 jours			5-14 jours			15+ jours			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	
		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure	
Total	39,9	36,8	43,0	29,7	26,8	32,6	20,2	17,7	22,7	9,9	8,1	11,7	0,3	0,0	0,7	1065
Homme	46,4	42,7	50,2	29,4	26,0	32,8	16,0	13,3	18,8	8,0	6,1	9,9	0,2	0,0	0,4	747
Femme	26,6	21,5	31,7	30,4	25,0	35,7	28,7	23,5	33,8	13,7	9,9	17,5	0,7	0,0	1,7	318
<35 ans	26,4	4,2	48,5	45,7	21,2	70,2	28,0	7,7	48,3	.	.	.	.	.	.	17
35-44 ans	30,2	24,2	36,2	32,1	26,0	38,2	27,0	21,2	32,8	10,5	6,7	14,3	0,2	0,0	0,5	240
45-54 ans	37,7	32,1	43,3	29,9	24,6	35,3	20,8	16,0	25,5	11,3	7,8	14,8	0,3	0,0	1,0	304
55-64 ans	44,0	39,0	49,1	30,0	25,3	34,7	16,5	12,6	20,3	9,0	6,0	11,9	0,6	0,0	1,4	393
65+ ans	47,6	38,0	57,2	24,4	15,8	33,0	19,3	11,9	26,6	8,7	3,6	13,8	.	.	.	111
Ville	36,9	32,8	40,9	28,8	25,0	32,6	22,2	18,8	25,7	11,5	8,9	14,0	0,6	0,0	1,3	608
Agglomération	35,8	28,3	43,3	30,6	23,1	38,0	25,3	18,6	32,1	8,3	4,0	12,6	.	.	.	170
Zone rurale	48,2	42,2	54,2	31,4	25,8	37,0	13,3	9,2	17,4	7,2	4,1	10,2	.	.	.	284
Suisse alémanique	41,6	37,7	45,4	34,1	30,4	37,9	19,1	16,0	22,3	5,0	3,2	6,7	0,2	0,0	0,6	645
Suisse romande	35,4	29,9	40,8	19,5	15,1	23,8	21,6	16,9	26,3	22,9	18,1	27,7	0,7	0,0	1,7	316
Suisse italienne	39,7	30,1	49,4	20,0	12,3	27,7	27,9	18,8	37,1	11,7	5,2	18,1	0,6	0,0	1,8	104
Spécialiste en médecine interne générale	41,2	37,7	44,6	29,0	25,8	32,2	20,5	17,7	23,3	9,2	7,2	11,1	0,1	0,0	0,3	851
Médecin praticien	33,4	22,9	43,8	31,7	21,6	41,9	20,7	11,8	29,6	14,2	6,9	21,5	.	.	.	89
Pédiatre	35,4	26,5	44,2	33,2	24,4	42,0	17,8	10,5	25,0	11,6	5,8	17,5	2,1	0,0	4,9	125
Cabinet individuel	45,7	41,0	50,3	26,5	22,4	30,7	16,5	13,0	20,0	11,0	8,2	13,9	0,2	0,0	0,6	483
Cabinet de groupe	35,3	31,2	39,4	32,3	28,3	36,4	23,5	19,9	27,2	8,3	6,0	10,6	0,4	0,0	1,1	565
Cyber médecin	41,7	36,3	47,0	30,9	25,8	36,0	19,5	15,1	23,8	7,8	5,0	10,6	0,2	0,0	0,7	350
Non cyber médecin	39,0	35,3	42,8	29,2	25,6	32,7	20,5	17,5	23,6	10,9	8,6	13,2	0,4	0,0	0,9	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.106 Délai pour la réception d'informations en provenance des hôpitaux, Suisse (2012, en %)

	<48 heures		2-4 jours		5-14 jours		15+ jours		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon n					
	IC limite Part en %	IC limite supérieure	IC limite Part en %	IC limite supérieure	IC limite Part en %	IC limite supérieure	IC limite Part en %	IC limite supérieure	IC limite Part en %	IC limite supérieure						
Total	39,5	36,4	42,6	25,7	22,9	28,5	19,3	16,8	21,8	13,1	11,0	15,2	2,4	1,5	3,3	1025
Homme	45,5	41,8	49,2	25,3	22,0	28,5	17,6	14,7	20,4	9,4	7,3	11,5	2,2	1,2	3,3	747
Femme	25,8	20,5	31,2	26,6	21,2	32,0	23,3	18,2	28,5	21,5	16,7	26,3	2,8	0,9	4,6	278
<35 ans	34,1	6,7	61,5	13,5	0,0	33,0	20,3	0,0	45,0	32,1	5,6	58,7	.	.	.	12
35-44 ans	28,9	21,9	35,9	23,9	17,2	30,5	24,3	17,7	31,0	21,1	14,8	27,3	1,9	0,0	3,8	171
45-54 ans	35,5	30,3	40,8	28,0	23,0	33,0	21,6	17,1	26,1	12,6	9,1	16,1	2,3	0,7	3,9	343
55-64 ans	46,4	41,4	51,4	25,3	21,0	29,7	14,7	11,2	18,2	10,5	7,6	13,5	3,1	1,3	4,8	414
65+ ans	51,1	40,1	62,0	22,7	13,4	31,9	18,9	10,5	27,3	5,9	0,8	10,9	1,5	0,0	4,5	85
Ville	33,8	28,9	38,7	25,5	20,9	30,1	22,5	18,1	26,9	15,8	12,1	19,5	2,4	0,8	4,0	388
Agglomération	40,8	35,8	45,8	25,6	21,1	30,0	17,6	13,7	21,4	14,0	10,6	17,4	2,1	0,7	3,5	401
Zone rurale	46,6	40,0	53,2	26,2	20,5	32,0	17,2	12,2	22,2	7,0	3,6	10,5	3,0	0,8	5,1	235
Suisse allemande	44,7	40,8	48,7	28,7	25,1	32,4	18,9	15,7	22,1	5,7	3,8	7,6	2,0	0,9	3,1	606
Suisse romande	25,5	20,5	30,5	17,4	13,1	21,8	20,5	15,9	25,1	33,2	27,8	38,7	3,4	1,3	5,4	294
Suisse italienne	42,5	33,8	51,3	27,9	20,0	35,8	19,0	12,0	26,0	7,0	2,6	11,5	3,5	0,1	7,0	124
Spécialiste en médecine interne générale	40,9	37,4	44,3	24,6	21,6	27,7	19,2	16,4	22,0	12,8	10,5	15,1	2,5	1,5	3,6	849
Médecin praticien	33,0	20,9	45,1	29,2	17,4	41,0	22,1	11,5	32,7	12,3	4,2	20,5	3,3	0,0	8,0	63
Pédiatre	33,5	24,6	42,4	31,1	22,3	40,0	18,6	11,2	26,1	15,8	8,8	22,8	0,9	0,0	2,6	113
Cabinet individuel	42,0	37,9	46,1	26,1	22,4	29,7	16,4	13,3	19,5	13,1	10,3	15,9	2,4	1,2	3,7	604
Cabinet de groupe	36,3	31,5	41,2	26,8	22,2	31,3	22,7	18,5	26,9	12,4	9,1	15,6	1,8	0,5	3,1	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn18 : Vous avez indiqué que cela prend ... pour obtenir l'information dont vous avez besoin pour continuer à prendre soin de votre patient (voir question qn17). Comment recevez-vous généralement ces informations ?

Tableau 10.107 Moyen de réception des informations en provenance des hôpitaux, comparaison internationale (2015, en %)

	Fax			Poste			Courriel			En ligne		
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure
US	51,2	47,8	54,5	3,9	2,4	5,3	2,5	1,5	3,6	23,8	21,0	26,6
AU	47,1	43,0	51,3	10,1	7,5	12,7	8,1	5,8	10,4	24,1	20,7	27,5
CA	42,9	40,5	45,3	21,6	19,7	23,6	1,0	0,5	1,5	13,4	11,6	15,1
CH	40,9	37,9	44,0	26,3	23,6	29,1	19,2	16,6	21,7	1,7	0,9	2,5
NZ	9,9	7,0	12,7	6,8	4,5	9,1	9,4	6,6	12,2	71,9	67,7	76,1
UK	8,8	6,6	11,0	35,9	32,4	39,4	15,1	12,4	17,7	34,6	31,0	38,2
DE	8,2	5,6	10,8	12,9	9,1	16,6	.	.	.	0,1	0,0	0,4
SE	3,9	3,2	4,7	36,3	34,5	38,2	1,2	0,8	1,6	4,6	3,8	5,4
NL	1,5	0,5	2,4	2,0	0,9	3,1	15,3	12,4	18,2	65,7	61,9	69,5
NO	.	.	.	4,0	2,7	5,4	17,5	15,0	20,0	61,7	58,4	65,0

	Apporté par le patient			Autres / SE: directement du			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
US	4,3	2,9	5,8	3,4	2,2	4,6	10,9	8,8	13,0	926
AU	9,2	7,2	11,3	1,0	0,0	1,9	0,3	0,0	0,8	735
CA	5,5	4,5	6,6	3,6	2,6	4,5	11,9	10,3	13,5	2173
CH	10,7	8,8	12,6	0,7	0,2	1,3	0,4	0,0	0,8	1056
NZ	1,1	0,1	2,0	0,8	0,0	1,7	0,1	0,0	0,3	501
UK	4,8	3,3	6,2	0,9	0,2	1,6	.	.	.	999
DE	33,3	28,3	38,3	.	.	.	45,5	40,3	50,6	549
SE	0,4	0,1	0,6	46,1	44,2	48,0	7,5	6,5	8,5	2672
NL	2,0	0,9	3,1	1,0	0,2	1,8	12,6	9,9	15,2	606
NO	0,9	0,3	1,6	6,3	4,6	8,0	9,6	7,5	11,6	860

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.108 Moyen de réception des informations en provenance des hôpitaux, Suisse (2015, en %)

	Fax			Poste			Courriel			En ligne		
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure
Total	40,9	37,9	44,0	26,3	23,5	29,1	19,2	16,6	21,7	1,7	0,9	2,5
Homme	40,9	37,2	44,6	23,1	20,0	26,3	21,0	17,9	24,1	1,9	0,9	2,9
Femme	41,0	35,4	46,7	32,9	27,5	38,3	15,5	11,1	19,8	1,3	0,0	2,5
<35 ans	69,3	46,5	92,0	.	.	.	13,3	0,0	30,4	4,2	0,0	12,4
35-44 ans	44,5	38,0	51,0	27,2	21,3	33,0	17,7	12,7	22,8	1,7	0,0	3,3
45-54 ans	35,4	29,8	41,0	26,5	21,3	31,6	22,5	17,5	27,5	2,7	0,8	4,5
55-64 ans	40,3	35,3	45,3	26,2	21,6	30,7	19,5	15,4	23,7	1,2	0,1	2,2
65+ ans	48,8	39,2	58,5	26,9	18,5	35,4	12,9	6,1	19,7	0,8	0,0	2,3
Ville	40,0	35,9	44,1	30,2	26,3	34,1	18,6	15,2	21,9	1,7	0,6	2,7
Agglomération	35,5	28,0	42,9	33,0	25,6	40,5	12,2	6,9	17,6	3,1	0,4	5,7
Zone rurale	46,4	40,4	52,4	14,6	10,3	18,8	24,6	19,3	29,8	1,0	0,0	2,2
Suisse alémanique	34,3	30,5	38,0	25,5	22,0	28,9	25,5	22,1	29,0	1,4	0,5	2,2
Suisse romande	61,1	55,6	66,7	27,5	22,3	32,6	5,0	2,7	7,4	3,0	1,1	4,9
Suisse italienne	31,8	22,7	41,0	33,2	23,7	42,8	0,9	0,0	2,7	.	.	.
Spécialiste en médecine interne générale	41,1	37,7	44,6	24,2	21,1	27,2	20,0	17,1	22,9	1,4	0,5	2,2
Médecin praticien	38,0	27,4	48,6	34,1	23,7	44,4	19,2	10,1	28,2	.	.	.
Pédiatre	41,8	32,5	51,0	36,3	27,1	45,4	13,3	7,0	19,5	5,3	1,5	9,0
Cabinet individuel	41,5	36,9	46,1	26,1	22,0	30,2	18,4	14,7	22,1	0,8	0,0	1,7
Cabinet de groupe	40,6	36,4	44,8	26,3	22,5	30,1	20,0	16,4	23,5	2,5	1,2	3,8
Cyber médecin	36,0	30,8	41,1	19,9	15,5	24,3	29,8	24,7	34,9	1,9	0,4	3,3
Non cyber médecin	43,4	39,6	47,2	29,5	26,0	33,0	14,0	11,2	16,7	1,6	0,7	2,5

	Apporté par le patient			Autres / SE: directement su journal			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	10,7	8,8	12,6	0,7	0,2	1,3	0,4	0,0	0,8	1056
Homme	11,7	9,3	14,1	0,7	0,2	1,3	0,6	0,0	1,1	742
Femme	8,6	5,3	11,9	0,7	0,0	1,8	.	.	.	314
<35 ans	7,5	0,0	21,7	5,7	0,0	16,6	.	.	.	17
35-44 ans	8,3	4,7	11,9	0,2	0,0	0,5	0,4	0,0	1,2	238
45-54 ans	12,0	8,2	15,8	1,0	0,0	2,1	.	.	.	299
55-64 ans	11,4	8,2	14,5	0,8	0,0	1,8	0,6	0,0	1,3	391
65+ ans	9,3	3,7	14,9	0,4	0,0	1,3	0,8	0,0	2,3	111
Ville	8,6	6,3	10,9	0,6	0,0	1,2	0,4	0,0	0,9	599
Agglomération	14,5	8,9	20,0	1,1	0,0	2,7	0,6	0,0	1,9	170
Zone rurale	12,7	8,6	16,7	0,5	0,0	1,5	0,3	0,0	0,8	284
Suisse alémanique	12,4	9,8	15,0	0,6	0,0	1,1	0,4	0,0	0,9	643
Suisse romande	1,9	0,4	3,4	1,0	0,0	2,2	0,4	0,0	1,3	310
Suisse italienne	32,2	23,0	41,3	1,9	0,0	4,6	.	.	.	103
Spécialiste en médecine interne générale	12,4	10,1	14,7	0,4	0,0	0,9	0,5	0,0	1,0	845
Médecin praticien	6,9	1,1	12,7	1,8	0,0	4,5	.	.	.	88
Pédiatre	1,2	0,0	3,6	2,2	0,0	5,0	.	.	.	123
Cabinet individuel	11,6	8,6	14,6	1,0	0,2	1,9	0,5	0,0	1,1	478
Cabinet de groupe	10,0	7,4	12,6	0,4	0,0	0,9	0,3	0,0	0,8	562
Cyber médecin	11,9	8,4	15,4	0,1	0,0	0,3	0,5	0,0	1,3	348
Non cyber médecin	10,1	7,8	12,4	1,1	0,3	1,8	0,3	0,0	0,8	708

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn19 : Au cours du dernier mois, est-ce que les choses suivantes sont arrivées concernant n'importe lequel de vos patients ?

- A. Le dossier médical d'un patient ou d'autres informations cliniques pertinentes n'étaient pas disponibles lors de la visite prévue du patient.
- B. Des tests ou des procédures ont dû être refaits parce que les résultats étaient indisponibles.
- C. Un patient a eu des problèmes parce que les soins n'ont pas été bien coordonnés entre les divers sites ou fournisseurs de soins.

Tableau 10.109 Problèmes rencontrés au cours du dernier mois, comparaison internationale (2015, en %)

	Le dossier médical d'un patient ou d'autres informations cliniques pertinentes n'étaient pas disponibles lors de la visite prévue du patient			Des tests ou des procédures ont dû être refaits parce que les résultats étaient indisponibles			Un patient a eu des problèmes parce que les soins n'ont pas été bien coordonnés entre les divers sites ou fournisseurs de soins			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
UK	68,7	65,3	72,1	47,9	44,2	51,6	78,8	75,8	81,8	1001
AU	73,8	70,2	77,4	39,0	35,0	43,0	64,2	60,2	68,1	747
NZ	77,3	73,5	81,2	27,8	23,7	31,9	63,2	58,7	67,7	503
NO	75,8	72,9	78,7	34,0	30,7	37,2	40,1	36,8	43,5	864
SE	61,2	59,4	63,0	34,9	33,1	36,6	53,2	51,4	55,0	2905
CA	60,7	58,3	63,0	28,2	26,0	30,3	50,3	47,9	52,7	2284
DE	53,1	48,0	58,2	26,1	21,5	30,6	56,4	51,4	61,5	559
US	61,3	58,1	64,4	28,1	25,2	31,0	45,5	42,3	48,7	1001
NL	58,3	54,4	62,2	21,5	18,2	24,7	46,1	42,2	50,0	618
CH	59,2	56,1	62,2	17,5	15,1	19,9	33,3	30,3	36,2	1065

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.110 Problèmes rencontrés au cours du dernier mois, Suisse (2015, en %)

	Le dossier médical d'un patient ou d'autres informations cliniques pertinentes n'étaient pas disponibles lors de la visite prévue du patient			Des tests ou des procédures ont dû être refaits parce que les résultats étaient indisponibles			Un patient a eu des problèmes parce que les soins n'ont pas été bien coordonnés entre les divers sites ou fournisseurs de soins			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	59,2	56,1	62,2	17,5	15,1	19,9	33,3	30,3	36,2	1065
Homme	56,7	53,0	60,4	16,2	13,4	19,0	33,0	29,5	36,5	747
Femme	64,1	58,6	69,6	20,1	15,5	24,7	33,9	28,4	39,3	318
<35 ans	53,9	29,6	78,2	11,1	0,0	25,8	21,2	2,2	40,2	17
35-44 ans	68,5	62,5	74,5	18,9	13,7	24,1	38,2	31,8	44,5	240
45-54 ans	62,1	56,5	67,7	17,4	13,0	21,8	32,5	27,0	38,0	304
55-64 ans	54,3	49,3	59,4	18,8	14,8	22,8	33,4	28,6	38,3	393
65+ ans	53,1	43,5	62,7	12,7	6,3	19,2	28,9	20,1	37,6	111
Ville	58,0	53,9	62,1	17,9	14,7	21,1	31,3	27,4	35,2	608
Agglomération	61,6	54,0	69,2	18,0	11,8	24,1	37,2	29,5	44,8	170
Zone rurale	60,6	54,6	66,5	16,5	12,1	21,0	35,1	29,4	40,9	284
Suisse alémanique	59,7	55,8	63,5	17,5	14,6	20,5	36,0	32,2	39,8	645
Suisse romande	63,0	57,5	68,5	19,2	14,8	23,7	28,5	23,4	33,6	316
Suisse italienne	31,4	22,1	40,6	7,4	2,1	12,7	19,3	11,5	27,1	104
Spécialiste en médecine interne générale	60,1	56,7	63,6	18,1	15,4	20,8	36,0	32,7	39,4	851
Médecin praticien	54,9	44,0	65,8	26,6	16,9	36,4	30,3	20,2	40,4	89
Pédiatre	55,2	46,0	64,5	6,9	1,9	11,9	16,2	9,0	23,4	125
Cabinet individuel	51,8	47,1	56,5	16,8	13,3	20,2	31,3	27,0	35,7	483
Cabinet de groupe	66,0	61,9	70,1	18,0	14,7	21,3	34,9	30,8	39,0	565
Cyber médecin	64,8	59,6	70,0	22,5	17,9	27,1	42,6	37,2	48,0	350
Non cyber médecin	56,4	52,6	60,2	15,1	12,3	17,8	28,7	25,2	32,2	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn20a : Si l'un de vos patients reçoit des services de soins à domicile (p.ex. soins infirmiers ou soins personnels), à quelle fréquence vous-même ou un autre collaborateur de votre cabinet communiquez avec le fournisseur de soins à domicile de votre patient au sujet des besoins de votre patient et des services à lui fournir ?

Tableau 10.111 Communication avec les fournisseurs de soins à domicile, comparaison internationale (2015, en %)

	A quelle fréquence vous-même ou un autre collaborateur de votre cabinet communiquez-vous avec le fournisseur de soins au sujet de besoins et des services à fournir au patient?															Echantillon n
	Régulièrement			Occasionnellement			Jamais			Pas concerné			Ne sait pas / pas de réponse			
	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	
NO	62,6	59,3	65,9	36,5	33,2	39,7	0,4	0,0	0,8	0,1	0,0	0,4	0,4	0,0	0,9	864
NL	55,6	51,7	59,5	43,1	39,2	47,0	0,3	0,0	0,8	.	.	.	1,0	0,2	1,7	618
CH	52,2	49,1	55,3	40,7	37,6	43,8	0,8	0,2	1,4	4,2	2,9	5,5	2,0	1,1	3,0	1065
SE	51,0	49,1	52,8	41,9	40,1	43,7	2,5	1,9	3,1	3,2	2,6	3,9	1,4	0,9	1,8	2905
DE	48,9	43,8	54,0	45,4	40,3	50,6	1,5	0,0	3,3	3,4	1,2	5,6	0,8	0,0	2,0	559
US	45,0	41,8	48,2	37,5	34,4	40,6	2,4	1,4	3,4	13,5	11,3	15,6	1,7	0,9	2,5	1001
UK	33,7	30,2	37,2	61,3	57,7	64,9	3,9	2,5	5,3	0,9	0,3	1,5	0,2	0,0	0,5	1001
CA	28,7	26,6	30,9	55,1	52,7	57,4	4,8	3,8	5,8	10,6	9,2	12,1	0,8	0,4	1,2	2284
NZ	27,2	23,0	31,5	65,0	60,5	69,5	4,8	2,9	6,7	2,5	1,2	3,8	0,4	0,0	1,1	503
AU	26,1	22,4	29,7	60,0	55,9	64,0	3,3	2,0	4,6	9,9	7,5	12,4	0,7	0,0	1,5	747

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.112 Communication avec les fournisseurs de soins à domicile, Suisse (2015, en %)

	A quelle fréquence vous-même ou un autre collaborateur de votre cabinet communiquez-vous avec le fournisseur de soins à domicile de votre patient au sujet de ses besoins et des services à lui fournir?															Echantillon n
	Régulièrement			Occasionnellement			Jamais			Pas concerné			Ne sait pas / pas de réponse			
	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	
Total	52,2	49,1	55,3	40,7	37,6	43,8	0,8	0,2	1,4	4,2	2,9	5,5	2,0	1,1	3,0	1065
Homme	55,6	51,9	59,3	39,2	35,5	42,8	0,9	0,2	1,6	3,4	2,1	4,8	0,9	0,2	1,6	747
Femme	45,2	39,5	50,9	43,8	38,2	49,5	0,7	0,0	1,7	5,9	3,1	8,6	4,3	1,9	6,8	318
<35 ans	55,4	51,3	59,6	32,8	30,3	35,3	.	.	.	4,2	0,0	12,4	7,5	0,0	21,7	17
35-44 ans	42,8	36,4	49,2	47,9	41,4	54,4	1,4	0,0	2,9	6,5	3,3	9,6	1,5	0,0	3,2	240
45-54 ans	51,5	45,7	57,3	40,2	34,5	45,9	0,8	0,0	1,9	3,9	1,6	6,3	3,6	1,3	5,9	304
55-64 ans	54,7	49,7	59,8	40,6	35,5	45,6	0,3	0,0	0,8	3,3	1,4	5,1	1,1	0,0	2,3	393
65+ ans	59,4	49,9	69,0	33,2	24,0	42,3	1,9	0,0	4,5	4,5	0,3	8,6	1,1	0,0	3,2	111
Ville	50,3	46,1	54,5	42,1	38,0	46,2	0,7	0,0	1,4	4,5	2,8	6,3	2,4	1,0	3,7	608
Agglomération	59,7	52,0	67,5	34,0	26,5	41,4	1,6	0,0	3,7	4,8	1,4	8,1	.	.	.	170
Zone rurale	52,3	46,2	58,3	42,2	36,3	48,2	0,8	0,0	1,8	3,4	1,1	5,6	1,4	0,0	3,0	284
Suisse alémanique	49,0	45,1	52,9	43,0	39,1	46,9	1,1	0,3	1,9	4,5	2,9	6,2	2,4	1,1	3,6	645
Suisse romande	59,3	53,8	64,9	35,4	30,0	40,7	0,4	0,0	1,2	3,5	1,5	5,5	1,4	0,0	2,8	316
Suisse italienne	60,7	51,0	70,4	35,6	26,1	45,1	.	.	.	3,6	0,0	7,7	.	.	.	104
Spécialiste en médecine interne générale	56,1	52,6	59,6	41,5	38,0	44,9	0,7	0,1	1,2	1,3	0,5	2,1	0,5	0,0	1,1	851
Médecin praticien	55,5	44,5	66,5	34,1	23,5	44,7	2,2	0,0	5,4	6,9	0,9	12,9	1,2	0,0	3,6	89
Pédiatre	22,8	15,2	30,5	40,2	31,2	49,3	1,2	0,0	3,6	22,8	15,0	30,6	12,9	6,3	19,5	125
Cabinet individuel	55,8	51,1	60,4	38,0	33,4	42,5	0,9	0,0	1,8	4,3	2,5	6,1	1,0	0,0	2,0	483
Cabinet de groupe	49,7	45,4	54,0	43,1	38,9	47,4	0,4	0,0	1,0	4,1	2,3	6,0	2,6	1,1	4,2	565
Cyber médecin	56,6	51,2	62,0	39,9	34,5	45,2	.	.	.	2,7	0,8	4,5	0,9	0,0	2,0	350
Non cyber médecin	50,0	46,2	53,9	41,1	37,4	44,9	1,3	0,4	2,2	5,0	3,3	6,7	2,6	1,3	3,9	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn20b : Si l'un de vos patients reçoit des services de soins à domicile (p.ex. soins infirmiers ou soins personnels), à quelle fréquence êtes-vous informé d'un changement significatif des conditions ou de l'état de santé de votre patient ?

Tableau 10.113 Informations reçues des fournisseurs de soins à domicile, comparaison internationale (2015, en %)

	A quelle fréquence vous-même ou un autre collaborateur de votre cabinet êtes-vous informé d'un changement significatif des conditions ou de l'état de santé de vos patients?														Echantillon n	
	Régulièrement			Occasionnellement			Jamais			Pas concerné			Ne sait pas / pas de réponse			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure		IC limite supérieure
CH	68,5	65,6	71,5	24,6	21,9	27,3	0,6	0,1	1,1	4,3	3,0	5,6	2,1	1,1	3,0	1065
DE	62,6	57,4	67,7	31,9	26,9	36,9	1,1	0,0	2,4	2,7	0,8	4,5	1,7	0,3	3,1	559
NL	61,2	57,3	65,0	37,8	34,0	41,7	0,7	0,0	1,3	.	.	.	0,3	0,0	0,8	618
US	55,3	52,1	58,5	28,9	26,0	31,8	2,1	1,1	3,1	12,0	10,0	14,0	1,7	0,9	2,5	1001
NO	52,9	49,5	56,3	45,1	41,7	48,5	1,1	0,4	1,8	.	.	.	0,9	0,3	1,5	864
SE	48,4	46,6	50,3	44,1	42,2	45,9	3,0	2,4	3,7	2,9	2,2	3,5	1,6	1,1	2,1	2905
UK	47,3	43,6	51,0	49,8	46,1	53,5	2,5	1,5	3,6	0,3	0,0	0,6	0,1	0,0	0,3	1001
CA	43,4	41,0	45,8	41,8	39,4	44,1	3,8	2,9	4,7	10,0	8,6	11,4	1,0	0,6	1,5	2284
NZ	39,0	34,4	43,5	54,9	50,3	59,6	3,2	1,5	5,0	2,3	1,0	3,6	0,6	0,0	1,3	503
AU	38,7	34,7	42,7	47,0	42,9	51,1	3,7	2,3	5,1	9,5	7,1	11,9	1,1	0,2	2,0	747

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.114 Informations reçues des fournisseurs de soins à domicile, Suisse (2015, en %)

	A quelle fréquence vous-même ou un autre collaborateur de votre cabinet êtes-vous informé d'un changement significatif des conditions ou de l'état de santé de vos patients?														Echantillon n	
	Régulièrement			Occasionnellement			Jamais			Pas concerné			Ne sait pas / pas de réponse			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure		IC limite supérieure
Total	68,5	65,6	71,5	24,6	21,9	27,3	0,6	0,1	1,1	4,3	3,0	5,6	2,1	1,1	3,0	1065
Homme	70,9	67,5	74,3	24,0	20,8	27,2	0,5	0,0	1,1	3,5	2,1	4,8	1,2	0,3	2,0	747
Femme	63,8	58,2	69,3	25,8	20,8	30,9	0,7	0,0	1,7	5,9	3,1	8,6	3,8	1,5	6,1	318
<35 ans	72,8	51,5	94,0	15,5	0,0	32,0	.	.	.	4,2	0,0	12,4	7,5	0,0	21,7	17
35-44 ans	67,2	61,1	73,4	24,3	18,7	29,9	0,9	0,0	2,3	6,1	2,9	9,2	1,5	0,0	3,2	240
45-54 ans	64,0	58,3	69,6	28,3	23,0	33,6	0,8	0,0	1,9	4,3	1,8	6,7	2,7	0,7	4,7	304
55-64 ans	71,4	66,7	76,0	23,7	19,3	28,1	.	.	.	3,3	1,4	5,1	1,6	0,3	2,9	393
65+ ans	72,9	64,3	81,5	19,4	11,9	27,0	1,1	0,0	3,2	4,5	0,3	8,6	2,2	0,0	5,1	111
Ville	65,9	61,9	69,9	26,4	22,7	30,1	0,6	0,0	1,2	4,5	2,7	6,2	2,7	1,3	4,1	608
Agglomération	70,1	62,8	77,4	24,2	17,4	31,0	0,9	0,0	2,7	4,8	1,4	8,1	.	.	.	170
Zone rurale	73,6	68,2	79,0	21,5	16,5	26,5	0,4	0,0	1,1	3,6	1,2	6,0	0,9	0,0	2,2	284
Suisse alémanique	65,4	61,6	69,2	27,0	23,5	30,5	0,8	0,1	1,5	4,6	2,9	6,3	2,2	1,0	3,4	645
Suisse romande	74,6	69,7	79,6	19,8	15,2	24,3	.	.	.	3,5	1,5	5,5	2,1	0,4	3,7	316
Suisse italienne	81,4	73,7	89,2	14,9	8,0	21,9	.	.	.	3,6	0,0	7,7	.	.	.	104
Spécialiste en médecine interne générale	74,5	71,4	77,6	23,3	20,3	26,2	0,3	0,0	0,7	1,2	0,4	2,0	0,7	0,1	1,4	851
Médecin praticien	66,3	55,7	76,9	25,1	15,2	34,9	2,2	0,0	5,4	5,2	0,1	10,2	1,2	0,0	3,6	89
Pédiatre	28,5	20,4	36,6	33,6	24,8	42,5	1,2	0,0	3,6	24,9	16,8	33,0	11,7	5,4	18,1	125
Cabinet individuel	69,0	64,6	73,3	25,4	21,3	29,5	0,4	0,0	1,1	4,2	2,4	6,0	1,0	0,0	2,0	483
Cabinet de groupe	69,0	64,9	73,0	23,6	19,9	27,3	0,4	0,0	1,0	4,3	2,4	6,2	2,7	1,2	4,2	565
Cyber médecin	74,6	69,8	79,4	22,3	17,7	26,9	.	.	.	2,3	0,6	3,9	0,9	0,0	2,0	350
Non cyber médecin	65,5	61,9	69,2	25,7	22,3	29,1	0,8	0,1	1,6	5,2	3,5	7,0	2,6	1,4	3,9	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn21 : Dans quelle mesure est-ce facile ou non de coordonner les soins de votre patient avec les services sociaux ou d'autres services communautaires en cas de besoin (p.ex. ménage, repas et transports) ?

Tableau 10.115 Facilité à se coordonner avec les services de soins à domicile, comparaison internationale (2015, en %)

	(Très) facile			(Très) difficile			Pas concerné			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
CH	74,2	71,4	76,9	20,1	17,6	22,6	4,3	3,0	5,6	1,4	0,6	2,2	1065
NO	48,2	44,8	51,6	48,8	45,4	52,2	2,4	1,3	3,4	0,7	0,1	1,2	864
NZ	45,4	40,8	50,1	53,4	48,7	58,0	1,2	0,1	2,2	.	.	.	503
DE	45,1	40,0	50,1	52,1	47,0	57,3	2,0	0,5	3,4	0,8	0,0	2,0	559
NL	40,9	37,1	44,8	55,1	51,2	59,1	2,9	1,6	4,3	1,0	0,2	1,8	618
CA	35,0	32,7	37,3	59,1	56,7	61,4	5,2	4,1	6,3	0,7	0,3	1,2	2284
US	34,0	30,9	37,0	56,7	53,5	59,9	8,7	6,8	10,5	0,6	0,2	1,1	1001
SE	33,0	31,3	34,8	41,2	39,4	43,0	23,3	21,7	24,8	2,4	1,9	3,0	2905
UK	29,5	26,1	33,0	70,0	66,6	73,5	0,4	0,0	0,8	.	.	.	1001
AU	29,1	25,3	32,8	66,8	62,9	70,7	4,2	2,6	5,8	.	.	.	747

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.116 Facilité à se coordonner avec les services de soins à domicile, Suisse (2015, en %)

	(Très) facile			(Très) difficile			Pas concerné			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	74,2	71,4	77,0	20,1	17,6	22,6	4,3	3,0	5,6	1,4	0,6	2,2	1065
Homme	78,0	75,0	81,1	18,4	15,5	21,3	2,9	1,7	4,1	0,7	0,1	1,2	747
Femme	66,3	60,9	71,8	23,6	18,7	28,4	7,2	4,1	10,3	2,9	0,9	4,9	318
<35 ans	59,7	35,8	83,5	36,1	12,6	59,7	4,2	0,0	12,4	.	.	.	17
35-44 ans	70,6	64,6	76,6	22,8	17,2	28,3	5,2	2,4	8,0	1,5	0,0	3,2	240
45-54 ans	72,3	67,1	77,6	19,8	15,1	24,4	5,4	2,7	8,1	2,5	0,6	4,4	304
55-64 ans	75,0	70,5	79,5	21,1	16,9	25,4	2,9	1,2	4,7	0,9	0,0	2,0	393
65+ ans	81,9	74,4	89,4	13,5	6,9	20,1	4,6	0,4	8,8	.	.	.	111
Ville	71,9	68,1	75,7	21,6	18,1	25,0	4,8	3,0	6,6	1,7	0,6	2,9	608
Agglomération	75,0	68,1	81,9	21,6	15,1	28,1	3,4	0,4	6,4	.	.	.	170
Zone rurale	78,9	73,9	83,8	16,4	12,0	20,9	3,9	1,5	6,4	0,8	0,0	1,8	284
Suisse alémanique	73,1	69,6	76,6	21,6	18,4	24,8	3,8	2,2	5,4	1,5	0,5	2,5	645
Suisse romande	75,4	70,5	80,3	17,3	13,0	21,7	5,8	3,2	8,5	1,4	0,0	2,8	316
Suisse italienne	83,7	76,3	91,1	12,8	6,4	19,3	3,5	0,0	7,6	.	.	.	104
Spécialiste en médecine interne générale	78,4	75,5	81,3	20,0	17,2	22,8	1,4	0,5	2,2	0,2	0,0	0,5	851
Médecin praticien	71,9	61,8	82,0	19,3	10,4	28,2	7,5	1,5	13,6	1,2	0,0	3,6	89
Pédiatre	46,4	37,2	55,7	21,2	13,6	28,9	22,8	14,9	30,6	9,6	3,8	15,4	125
Cabinet individuel	76,9	73,0	80,8	18,6	14,9	22,2	3,5	1,9	5,1	1,1	0,1	2,0	483
Cabinet de groupe	72,6	68,7	76,4	21,4	17,9	24,9	4,6	2,7	6,6	1,4	0,3	2,5	565
Cyber médecin	74,0	69,2	78,8	23,8	19,1	28,5	1,8	0,3	3,2	0,4	0,0	1,3	350
Non cyber médecin	74,3	70,9	77,7	18,3	15,3	21,2	5,6	3,8	7,4	1,9	0,8	2,9	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn22 : Discutez-vous avec vos patients plus âgés ou plus malades des traitements médicaux qu'ils souhaitent ou non s'ils deviennent très malades, s'ils sont blessés, ou s'ils ne peuvent pas prendre de décisions pour eux-mêmes ?

Tableau 10.117 Discussion quant aux décisions de fin de vie, comparaison internationale (2015, en %)

	Oui, régulièrement		Oui, occasionnellement		Non		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon n				
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure		IC limite supérieure			
NL	58,8	54,9	62,7	40,0	36,2	43,9	0,5	0,0	1,0	0,6	0,0	1,3	618
UK	66,7	63,3	70,2	30,8	27,5	34,2	2,1	1,1	3,1	0,3	0,0	0,9	1001
NZ	33,7	29,3	38,2	62,1	57,6	66,6	4,0	2,3	5,8	0,1	0,0	0,4	503
AU	40,4	36,3	44,4	51,5	47,5	55,6	7,8	5,6	10,0	0,2	0,0	0,6	747
NO	21,6	18,8	24,4	69,8	66,7	72,9	8,6	6,7	10,6	.	.	.	864
CA	43,5	41,1	45,9	45,2	42,8	47,6	9,7	8,3	11,2	1,5	0,9	2,2	2284
CH	46,2	43,1	49,3	41,1	38,0	44,2	9,5	7,7	11,3	3,2	2,1	4,3	1065
DE	49,6	44,4	54,7	37,0	32,1	42,0	12,4	8,8	16,1	1,0	0,0	2,3	559
SE	23,3	21,8	24,8	55,4	53,6	57,2	20,1	18,6	21,6	1,2	0,8	1,6	2905
US	47,2	44,0	50,5	30,9	28,0	33,8	19,3	16,8	21,8	2,5	1,5	3,6	1001

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.118 Discussion quant aux décisions de fin de vie, Suisse (2015, en %)

	Oui, régulièrement		Oui, occasionnellement		Non		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon n				
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure		IC limite supérieure			
Total	46,2	43,1	49,3	41,1	38,0	44,2	9,5	7,7	11,3	3,2	2,1	4,3	1065
Homme	47,5	43,8	51,2	42,7	39,0	46,4	8,2	6,2	10,2	1,6	0,7	2,6	747
Femme	43,6	37,9	49,2	37,8	32,3	43,4	12,2	8,5	15,9	6,4	3,5	9,3	318
<35 ans	23,0	2,7	43,4	77,0	56,6	97,3	.	.	.	.	.	.	17
35-44 ans	39,3	33,0	45,7	43,4	36,9	49,8	14,0	9,6	18,4	3,2	1,0	5,5	240
45-54 ans	48,6	42,8	54,5	33,8	28,4	39,3	11,8	8,1	15,6	5,7	2,8	8,5	304
55-64 ans	48,8	43,7	53,9	43,6	38,5	48,7	5,8	3,4	8,3	1,8	0,4	3,1	393
65+ ans	44,1	34,5	53,6	45,8	36,2	55,5	8,6	3,4	13,7	1,5	0,0	3,8	111
Ville	44,3	40,1	48,4	40,7	36,6	44,8	11,1	8,5	13,6	4,0	2,3	5,7	608
Agglomération	46,8	38,9	54,7	40,0	32,3	47,7	11,0	6,0	16,0	2,2	0,0	4,5	170
Zone rurale	50,0	44,0	56,0	43,0	37,0	48,9	5,6	2,8	8,5	1,4	0,0	3,0	284
Suisse alémanique	46,9	43,0	50,9	41,6	37,7	45,5	8,6	6,3	10,8	2,9	1,5	4,3	645
Suisse romande	44,7	39,1	50,4	39,8	34,2	45,3	11,5	7,9	15,0	4,0	1,8	6,3	316
Suisse italienne	43,3	33,5	53,1	40,9	31,3	50,6	13,0	6,2	19,9	2,7	0,0	5,9	104
Spécialiste en médecine interne générale	51,7	48,2	55,2	45,4	41,9	48,9	2,2	1,2	3,2	0,7	0,1	1,3	851
Médecin praticien	48,9	38,0	59,9	42,0	31,1	52,8	7,9	2,2	13,6	1,2	0,0	3,6	89
Pédiatre	5,7	1,4	10,0	10,5	4,5	16,5	61,4	52,3	70,6	22,3	14,5	30,2	125
Cabinet individuel	46,7	42,0	51,4	43,4	38,7	48,0	7,6	5,2	9,9	2,4	1,0	3,8	483
Cabinet de groupe	46,3	42,0	50,6	39,1	35,0	43,3	10,8	8,1	13,5	3,7	2,0	5,5	565
Cyber médecin	51,7	46,2	57,1	41,9	36,5	47,2	5,3	2,8	7,8	1,2	0,0	2,3	350
Non cyber médecin	43,5	39,7	47,3	40,7	36,9	44,5	11,6	9,2	14,0	4,2	2,6	5,8	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn23 : Vous avez indiqué que vous discutez avec vos patients plus âgés ou plus malades des traitements médicaux qu'ils souhaitent ou non s'ils deviennent très malades, s'ils sont blessés, ou s'ils ne peuvent pas prendre de décisions pour eux-mêmes (voir question qn22). Est-ce que les préférences de vos clients sont enregistrées dans leur dossier médical ?

Tableau 10.119 Enregistrement des décisions de fin de vie, médecins discutant de ce sujet avec leurs patients, comparaison internationale (2015, en %)

	Oui, régulièrement			Oui, occasionnellement			Non			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
SE	29,6	27,7	31,5	70,3	68,4	72,2	.	.	.	0,1	0,0	0,2	2303
UK	92,3	90,4	94,2	7,1	5,3	8,9	0,5	0,0	1,0	0,1	0,0	0,3	979
NL	91,4	89,2	93,7	7,9	5,8	10,0	.	.	.	0,7	0,0	1,3	611
CH	85,6	83,3	88,0	13,3	11,0	15,5	0,9	0,3	1,5	0,2	0,0	0,5	928
NZ	79,1	75,2	82,9	19,5	15,7	23,2	1,3	0,2	2,4	0,1	0,0	0,4	480
DE	85,2	81,9	88,5	13,1	10,0	16,3	0,9	0,2	1,7	0,8	0,1	1,5	497
AU	75,7	72,1	79,3	22,2	18,7	25,7	1,8	0,8	2,8	0,3	0,0	0,9	681
NO	76,8	73,9	79,8	20,9	18,0	23,7	1,2	0,5	1,9	1,1	0,3	1,9	792
CA	78,5	76,4	80,6	18,3	16,3	20,2	1,3	0,8	1,9	1,9	1,2	2,5	2059
US	74,6	71,4	77,8	21,2	18,2	24,2	0,8	0,2	1,4	3,3	2,0	4,7	778

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.120 Enregistrement des décisions de fin de vie, médecins discutant de ce sujet avec leurs patients, Suisse (2015, en %)

	Oui, régulièrement			Oui, occasionnellement			Non			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	85,6	83,3	88,0	13,3	11,0	15,6	0,9	0,3	1,5	0,2	0,0	0,5	928
Homme	86,1	83,3	88,8	12,7	10,1	15,4	1,1	0,3	2,0	0,0	0,0	0,1	669
Femme	84,6	80,1	89,2	14,5	10,0	18,9	0,4	0,0	1,1	0,5	0,0	1,5	259
<35 ans	77,0	56,6	97,3	23,0	2,7	43,4	.	.	.	.	.	.	17
35-44 ans	90,0	85,6	94,4	9,8	5,4	14,1	.	.	.	0,2	0,0	0,6	196
45-54 ans	86,9	82,8	91,1	11,3	7,4	15,2	1,2	0,0	2,6	0,5	0,0	1,6	254
55-64 ans	87,7	84,2	91,1	11,5	8,2	14,9	0,8	0,0	1,6	.	.	.	363
65+ ans	72,5	63,4	81,5	25,8	17,0	34,7	1,7	0,0	4,2	.	.	.	98
Ville	83,9	80,6	87,3	14,9	11,6	18,1	1,1	0,2	2,1	0,1	0,0	0,2	513
Agglomération	85,1	79,0	91,2	14,6	8,6	20,6	0,3	0,0	0,9	.	.	.	148
Zone rurale	89,3	85,5	93,1	9,3	5,8	12,8	0,8	0,0	2,0	0,5	0,0	1,6	266
Suisse alémanique	89,1	86,5	91,8	10,1	7,5	12,6	0,6	0,0	1,2	0,2	0,0	0,7	573
Suisse romande	76,2	70,9	81,6	22,2	17,0	27,5	1,5	0,0	3,0	.	.	.	267
Suisse italienne	82,7	74,3	91,2	14,1	6,1	22,0	2,5	0,0	5,9	0,7	0,0	2,2	88
Spécialiste en médecine interne générale	86,0	83,5	88,5	13,2	10,7	15,6	0,6	0,1	1,1	0,2	0,0	0,6	827
Médecin praticien	83,3	74,7	91,8	13,9	6,0	21,8	2,9	0,0	6,8	.	.	.	81
Pédiatre	79,4	60,9	97,9	15,0	0,0	31,0	5,6	0,0	16,4	.	.	.	20
Cabinet individuel	81,8	78,0	85,7	16,0	12,3	19,7	1,8	0,5	3,1	0,4	0,0	1,1	429
Autres	88,9	86,1	91,8	10,9	8,1	13,8	0,1	0,0	0,4	.	.	.	487
Cyber médecin	93,8	91,1	96,6	5,4	2,9	7,9	0,3	0,0	1,0	0,5	0,0	1,3	327
Non cyber médecin	81,2	77,9	84,5	17,6	14,4	20,8	1,2	0,3	2,1	0,1	0,0	0,2	601

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn24 : Est-ce que vous avez un système électronique pour gérer les dossiers médicaux de vos patients (à l'exclusion des systèmes de facturation) ?

Tableau 10.121 Dispose du dossier médical informatisé, comparaison internationale (2015, en %)

	Oui			Non			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
NZ	99,7	99,3	100,0	0,1	0,0	0,4	0,2	0,0	0,5	503
NO	99,1	98,5	99,8	0,5	0,0	1,0	0,4	0,0	0,8	864
SE	98,6	98,2	99,1	0,7	0,4	1,0	0,6	0,3	0,9	2905
UK	98,4	97,6	99,1	1,6	0,9	2,4	.	.	.	1001
NL	97,9	96,8	99,0	0,6	0,0	1,3	1,4	0,5	2,4	618
AU	91,8	89,4	94,2	7,5	5,2	9,8	0,7	0,0	1,5	747
DE	84,3	81,0	87,7	14,2	11,1	17,4	1,4	0,1	2,8	559
US	83,8	81,4	86,3	15,4	13,0	17,8	0,8	0,2	1,3	1001
CA	72,5	70,4	74,6	27,0	24,9	29,1	0,5	0,1	0,8	2284
CH	54,2	51,1	57,3	45,7	42,5	48,8	0,1	0,0	0,3	1065

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.122 Dispose du dossier médical informatisé, comparaison internationale (2012, en %)

	Oui			Non			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
NO	98,1	97,2	99,1	0,5	0,0	1,0	1,4	0,6	2,2	869
NL	97,5	96,2	98,8	1,3	0,3	2,3	1,2	0,3	2,1	522
NZ	97,2	95,5	98,9	2,8	1,1	4,5	.	.	.	500
UK	96,7	94,9	98,5	3,2	1,5	5,0	0,0	0,0	0,1	500
AU	92,2	89,7	94,7	7,8	5,3	10,3	.	.	.	500
DE	81,7	78,9	84,4	16,4	13,8	19,1	1,9	1,0	2,8	909
US	68,7	65,7	71,8	29,4	26,4	32,4	1,9	1,1	2,7	1012
FR	66,7	61,8	71,5	33,2	28,3	38,0	0,1	0,0	0,4	501
CA	56,2	53,7	58,6	42,1	39,7	44,5	1,7	1,0	2,5	2124
CH	41,1	37,9	44,2	58,8	55,7	62,0	0,1	0,0	0,3	1025

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.123 Dispose du dossier médical informatisé, Suisse (2015, en %)

	Oui			Non			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
Total	54,2	51,1	57,3	45,7	42,5	48,8	0,1	0,0	0,3	1065
Homme	50,0	46,2	53,7	50,0	46,2	53,7	0,0	0,0	0,1	747
Femme	62,8	57,2	68,4	36,9	31,3	42,5	0,3	0,0	0,9	318
<35 ans	80,7	60,7	100,0	19,3	0,0	39,3	.	.	.	17
35-44 ans	81,9	77,0	86,9	17,9	12,9	22,8	0,2	0,0	0,5	240
45-54 ans	62,6	57,0	68,2	37,0	31,5	42,6	0,3	0,0	1,0	304
55-64 ans	43,2	38,2	48,3	56,8	51,7	61,8	.	.	.	393
65+ ans	25,5	17,2	33,8	74,5	66,2	82,8	.	.	.	111
Ville	56,7	52,5	60,8	43,1	38,9	47,2	0,2	0,0	0,6	608
Agglomération	48,7	40,8	56,6	51,3	43,4	59,2	.	.	.	170
Zone rurale	52,6	46,6	58,7	47,4	41,3	53,4	.	.	.	284
Suisse alémanique	56,6	52,7	60,6	43,4	39,4	47,3	.	.	.	645
Suisse romande	52,4	46,7	58,0	47,2	41,6	52,9	0,4	0,0	1,2	316
Suisse italienne	28,6	19,8	37,3	70,8	62,0	79,6	0,6	0,0	1,8	104
Spécialiste en médecine interne générale	53,5	50,0	57,0	46,3	42,8	49,8	0,2	0,0	0,4	851
Médecin praticien	71,0	61,2	80,9	29,0	19,1	38,8	.	.	.	89
Pédiatre	47,2	37,9	56,5	52,8	43,5	62,1	.	.	.	125
Cabinet individuel	35,3	30,9	39,8	64,4	59,9	68,8	0,3	0,0	0,8	483
Cabinet de groupe	69,8	65,8	73,8	30,2	26,2	34,2	.	.	.	565

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.124 Dispose du dossier médical informatisé, Suisse (2012, en %)

	Oui			Non			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	41,1	37,9	44,2	58,8	55,7	62,0	0,1	0,0	0,3	1025
Homme	40,7	37,0	44,3	59,3	55,7	63,0	.	.	.	747
Femme	42,1	36,1	48,1	57,6	51,6	63,6	0,3	0,0	1,0	278
<35 ans	71,7	44,8	98,6	28,3	1,4	55,2	.	.	.	12
35-44 ans	64,1	56,7	71,5	35,9	28,5	43,3	.	.	.	171
45-54 ans	44,4	38,9	49,9	55,3	49,9	60,8	0,3	0,0	0,9	343
55-64 ans	30,0	25,4	34,6	70,0	65,4	74,6	.	.	.	414
65+ ans	19,3	10,6	27,9	80,7	72,1	89,4	.	.	.	85
Ville	42,0	36,8	47,1	57,8	52,6	62,9	0,3	0,0	0,8	388
Agglomération	42,0	37,0	47,1	58,0	52,9	63,0	.	.	.	401
Zone rurale	37,9	31,5	44,3	62,1	55,7	68,5	.	.	.	235
Suisse alémanique	44,1	40,1	48,1	55,9	51,9	59,9	.	.	.	606
Suisse romande	36,1	30,5	41,7	63,5	57,9	69,1	0,4	0,0	1,1	294
Suisse italienne	23,5	15,9	31,1	76,5	68,9	84,1	.	.	.	124
Spécialiste en médecine interne générale	43,6	40,1	47,0	56,3	52,8	59,8	0,1	0,0	0,4	849
Médecin praticien	43,0	30,2	55,8	57,0	44,2	69,8	.	.	.	63
Pédiatre	22,3	14,5	30,2	77,7	69,8	85,5	.	.	.	113
Cabinet individuel	30,6	26,7	34,4	69,2	65,4	73,1	0,2	0,0	0,5	604
Cabinet de groupe	54,3	49,3	59,4	45,7	40,6	50,7	.	.	.	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn25 : Est-ce que vous utilisez les technologies suivantes dans votre cabinet ?

- A. Requêtes électroniques des analyses de laboratoire.
 B. Message ou alertes électroniques concernant un problème potentiel de dosage ou d'interaction de médicaments.

Tableau 10.125 Utilisation de requêtes électroniques des analyses de laboratoire et d'alertes électroniques concernant la médication, comparaison internationale (2015, en %)

	Utilise (régulièrement ou occasionnellement) une technologie permettant ...							
	... d'effectuer des requêtes électroniques des analyses de laboratoire?			... de recevoir des messages ou alertes électroniques concernant un problème potentiel de dosage ou d'interaction de médicaments?			Echantillon	
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure		n
SE	97,3	96,7	97,9	91,0	90,0	92,1	2905	
UK	84,1	81,6	86,6	98,0	97,1	98,8	1001	
NO	68,4	65,2	71,5	92,6	90,8	94,4	864	
US	75,8	73,1	78,6	82,9	80,4	85,4	1001	
NZ	58,3	53,7	62,9	98,1	96,9	99,4	503	
AU	62,5	58,5	66,5	93,0	90,7	95,3	747	
NL	56,4	52,5	60,3	96,4	95,0	97,9	618	
DE	74,6	69,8	79,4	46,6	41,4	51,7	559	
CH	66,5	63,5	69,4	44,5	41,4	47,6	1065	
CA	43,4	41,0	45,7	55,3	52,9	57,7	2284	

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.126 Utilisation de requêtes électroniques des analyses de laboratoire et d'alertes électroniques concernant la médication, comparaison internationale (2012, en %)

	Utilise (régulièrement ou occasionnellement) une technologie permettant ...					
	... d'effectuer des requêtes électroniques des analyses de laboratoire?			... de recevoir des messages ou alertes électroniques concernant un problème potentiel de dosage ou d'interaction de médicaments?		
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure
UK	68,2	63,1	73,2	97,0	95,5	98,5
AU	70,1	65,9	74,4	92,9	90,6	95,3
NZ	61,7	57,2	66,3	94,6	92,5	96,8
US	61,4	58,3	64,6	67,2	64,1	70,3
NL	30,7	26,7	34,7	97,4	96,0	98,8
DE	76,6	73,4	79,7	43,2	39,3	47,0
NO	55,3	51,9	58,8	43,6	40,1	47,0
FR	37,7	33,1	42,2	60,1	55,2	65,0
CH	57,7	54,6	60,8	37,9	34,8	41,0
CA	33,8	31,5	36,1	44,2	41,8	46,7

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.127 Utilisation de requêtes électroniques des analyses de laboratoire et d'alertes électroniques concernant la médication, Suisse (2015, en %)

	Utilise (régulièrement ou occasionnellement) une technologie permettant ...							
	... d'effectuer des requêtes électroniques des analyses de laboratoire?			... de recevoir des messages ou alertes électroniques concernant un problème potentiel de dosage ou d'interaction de médicaments?			Echantillon	
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure		n
Total	66,5	63,5	69,4	44,5	41,4	47,6	1065	
Homme	65,5	61,9	69,1	45,0	41,3	48,7	747	
Femme	68,5	63,1	73,8	43,4	37,7	49,0	318	
<35 ans	69,6	46,9	92,2	44,4	20,3	68,6	17	
35-44 ans	73,5	67,7	79,3	54,6	48,1	61,1	240	
45-54 ans	69,0	63,6	74,4	47,3	41,5	53,1	304	
55-64 ans	64,3	59,4	69,2	44,7	39,7	49,8	393	
65+ ans	56,7	47,1	66,2	23,7	15,6	31,8	111	
Ville	68,3	64,4	72,2	44,8	40,7	48,9	608	
Agglomération	64,5	57,0	72,0	39,6	31,9	47,4	170	
Zone rurale	64,0	58,1	69,8	47,2	41,2	53,2	284	
Suisse alémanique	65,1	61,4	68,9	42,8	38,9	46,7	645	
Suisse romande	69,5	64,3	74,7	49,2	43,5	54,8	316	
Suisse italienne	69,4	60,1	78,7	44,3	34,6	54,1	104	
Spécialiste en médecine interne générale	67,3	64,0	70,6	48,1	44,6	51,6	851	
Médecin praticien	76,2	66,8	85,6	50,8	39,8	61,7	89	
Pédiatre	53,9	44,6	63,1	15,3	9,1	21,4	125	
Cabinet individuel	59,8	55,2	64,4	35,5	31,1	40,0	483	
Cabinet de groupe	72,1	68,2	76,0	51,7	47,4	56,0	565	

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.128 Utilisation de requêtes électroniques des analyses de laboratoire et d'alertes électroniques concernant la médication, Suisse (2012, en %)

	Utilise (régulièrement ou occasionnellement) une technologie permettant ...						Echantillon n
	... d'effectuer des requêtes électroniques des analyses de laboratoire?			... de recevoir des messages ou alertes électroniques concernant un problème potentiel de dosage ou d'interaction de médicaments?			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	57,7	54,6	60,8	37,9	34,8	41,0	1025
Homme	59,0	55,3	62,7	38,5	34,8	42,1	747
Femme	54,7	48,7	60,7	36,7	30,8	42,5	278
<35 ans	38,5	10,4	66,5	43,4	14,6	72,2	12
35-44 ans	68,9	61,7	76,1	54,6	46,9	62,3	171
45-54 ans	56,6	51,2	62,1	34,9	29,7	40,2	343
55-64 ans	56,5	51,6	61,5	35,4	30,7	40,2	414
65+ ans	44,9	34,0	55,8	23,1	14,1	32,2	85
Ville	55,7	50,5	60,8	36,4	31,4	41,4	388
Agglomération	56,7	51,7	61,8	39,9	34,9	44,9	401
Zone rurale	62,6	56,2	68,9	37,0	30,7	43,4	235
Suisse alémanique	56,9	52,9	60,8	38,1	34,2	42,0	606
Suisse romande	60,6	55,0	66,2	37,3	31,7	42,8	294
Suisse italienne	53,3	44,5	62,1	40,0	31,4	48,7	124
Spécialiste en médecine interne générale	59,5	56,1	62,9	42,2	38,7	45,6	849
Médecin praticien	51,0	38,1	63,8	30,5	18,7	42,2	63
Pédiatre	48,5	39,0	58,0	11,8	5,8	17,8	113
Cabinet individuel	51,2	47,1	55,4	31,5	27,7	35,4	604
Cabinet de groupe	66,0	61,2	70,8	46,0	40,9	51,0	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn26 : Pouvez-vous faire le transfert électronique d'ordonnances à une pharmacie (fax pas inclus) ?

Question qn28 : Pouvez-vous faire des échanges électroniques des documents suivants avec des médecins à l'extérieur de votre cabinet (fax pas inclus) ?

A. Résumés cliniques des patients.

B. Analyses de diagnostics et de laboratoire

Tableau 10.129 Utilisation de requêtes électroniques des analyses de laboratoire et d'alertes électroniques concernant la médication, comparaison internationale (2015, en %)

	Peut effectuer un transfert électronique d'ordonnance			Peut effectuer des échanges électroniques des résumés cliniques des patients avec des médecins à l'extérieur du cabinet			Peut effectuer des échanges électroniques des analyses de diagnostics et de laboratoires avec des médecins à l'extérieur du cabinet			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
NO	99,0	98,3	99,6	82,1	79,5	84,7	73,0	70,0	76,0	864
SE	99,5	99,3	99,8	67,3	65,6	69,1	76,6	75,0	78,2	2905
NL	96,8	95,4	98,2	70,5	66,9	74,1	63,0	59,2	66,8	618
UK	60,3	56,8	63,9	59,5	55,9	63,2	61,2	57,6	64,8	1001
US	86,5	84,2	88,8	41,6	38,4	44,8	43,3	40,1	46,5	1001
NZ	4,6	2,6	6,6	75,2	71,1	79,2	73,5	69,4	77,7	503
CH	24,4	21,7	27,2	56,8	53,7	59,9	58,2	55,1	61,2	1065
AU	13,0	10,3	15,6	34,1	30,2	38,1	36,8	32,8	40,7	747
CA	18,2	16,4	20,1	18,8	16,9	20,7	28,0	25,9	30,2	2284
DE	5,5	3,2	7,8	22,0	17,7	26,4	27,5	23,0	32,1	559

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.130 Utilisation de requêtes électroniques des analyses de laboratoire et d'alertes électroniques concernant la médication, comparaison internationale (2012, en %)

	Peut effectuer un transfert électronique d'ordonnance			Peut effectuer des échanges électroniques des résumés cliniques des patients avec des médecins à l'extérieur du cabinet			Peut effectuer des échanges électroniques des analyses de diagnostics et de laboratoires avec des médecins à l'extérieur du cabinet			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
NZ				66,6	62,1	71,0	59,0	54,4	63,6	500
CH				58,6	55,4	61,7	58,1	55,0	61,2	1025
NL				57,6	53,3	61,9	53,5	49,2	57,8	522
NO				57,6	54,1	61,0	47,0	43,6	50,5	869
UK				46,5	41,5	51,4	49,3	44,2	54,3	500
FR				46,2	41,3	51,1	44,9	40,0	49,7	501
US				33,1	30,0	36,1	35,2	32,2	38,3	1012
AU				29,9	25,7	34,2	37,0	32,5	41,5	500
DE				23,3	19,9	26,6	28,0	24,4	31,6	909
CA				14,1	12,4	15,7	22,6	20,6	24,6	2124

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.131 Utilisation de requêtes électroniques des analyses de laboratoire et d'alertes électroniques concernant la médication, Suisse (2015, en %)

	Peut effectuer un transfert électronique d'ordonnance			Peut effectuer des échanges électroniques des résumés cliniques des patients avec des médecins à l'extérieur du cabinet			Peut effectuer des échanges électroniques des analyses de diagnostics et de laboratoires avec des médecins à l'extérieur du cabinet			Echantillon n
	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	
		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure	
Total	24,4	21,7	27,2	56,8	53,7	59,9	58,2	55,1	61,2	1065
Homme	26,8	23,4	30,2	56,6	52,9	60,3	58,4	54,7	62,1	747
Femme	19,6	15,0	24,3	57,1	51,5	62,8	57,7	52,1	63,3	318
<35 ans	13,3	0,0	30,4	32,4	9,0	55,8	38,1	14,1	62,2	17
35-44 ans	18,1	13,0	23,3	58,8	52,4	65,2	54,8	48,3	61,3	240
45-54 ans	23,2	18,3	28,1	61,7	56,1	67,3	62,0	56,4	67,6	304
55-64 ans	28,3	23,7	32,9	55,8	50,7	60,9	60,4	55,4	65,4	393
65+ ans	26,2	17,5	34,8	46,6	36,9	56,2	48,9	39,3	58,5	111
Ville	23,8	20,2	27,4	56,3	52,2	60,4	57,5	53,4	61,6	608
Agglomération	21,4	14,8	28,0	55,5	47,6	63,3	59,5	51,7	67,2	170
Zone rurale	27,8	22,3	33,2	58,5	52,5	64,4	58,7	52,7	64,6	284
Suisse alémanique	29,5	25,9	33,1	60,3	56,4	64,2	62,4	58,6	66,2	645
Suisse romande	11,2	7,6	14,8	47,2	41,5	52,8	47,3	41,7	53,0	316
Suisse italienne	21,9	13,6	30,1	56,6	46,8	66,4	54,5	44,6	64,3	104
Spécialiste en médecine interne générale	26,0	22,9	29,2	56,5	53,0	60,0	58,0	54,5	61,4	851
Médecin praticien	27,9	18,0	37,9	60,1	49,5	70,7	62,4	51,8	72,9	89
Pédiatre	11,0	4,9	17,1	56,4	47,2	65,6	56,6	47,4	65,7	125
Cabinet individuel	26,1	21,9	30,3	50,7	46,0	55,4	53,4	48,7	58,1	483
Cabinet de groupe	23,3	19,6	27,0	62,3	58,2	66,4	63,1	59,0	67,2	565

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.132 Utilisation de requêtes électroniques des analyses de laboratoire et d'alertes électroniques concernant la médication, Suisse (2012, en %)

	Peut effectuer un transfert électronique d'ordonnance			Peut effectuer des échanges électroniques des résumés cliniques des patients avec des médecins à l'extérieur du cabinet			Peut effectuer des échanges électroniques des analyses de diagnostics et de laboratoires avec des médecins à l'extérieur du cabinet			Echantillon n
	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	
		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure	
Total	58,6	55,4	61,7	58,1	55,0	61,2	58,1	55,0	61,2	1025
Homme	60,1	56,4	63,7	61,2	57,6	64,8	61,2	57,6	64,8	747
Femme	55,1	49,1	61,1	51,0	44,9	57,0	51,0	44,9	57,0	278
<35 ans	57,7	29,1	86,3	57,9	29,4	86,5	57,9	29,4	86,5	12
35-44 ans	60,2	52,6	67,7	61,5	54,0	69,0	61,5	54,0	69,0	171
45-54 ans	63,2	57,9	68,4	58,8	53,4	64,2	58,8	53,4	64,2	343
55-64 ans	55,1	50,2	60,1	58,0	53,1	62,9	58,0	53,1	62,9	414
65+ ans	49,7	38,8	60,7	46,8	35,9	57,8	46,8	35,9	57,8	85
Ville	60,1	55,1	65,2	57,8	52,6	62,9	57,8	52,6	62,9	388
Agglomération	55,7	50,7	60,7	58,5	53,6	63,5	58,5	53,6	63,5	401
Zone rurale	60,8	54,4	67,2	57,7	51,2	64,2	57,7	51,2	64,2	235
Suisse alémanique	65,4	61,5	69,2	64,1	60,3	68,0	64,1	60,3	68,0	606
Suisse romande	42,9	37,2	48,6	43,1	37,4	48,8	43,1	37,4	48,8	294
Suisse italienne	46,7	37,9	55,6	53,6	44,8	62,5	53,6	44,8	62,5	124
Spécialiste en médecine interne générale	58,0	54,6	61,4	58,9	55,4	62,3	58,9	55,4	62,3	849
Médecin praticien	58,5	46,0	71,1	50,1	37,3	63,0	50,1	37,3	63,0	63
Pédiatre	62,6	53,5	71,7	56,8	47,5	66,2	56,8	47,5	66,2	113
Cabinet individuel	55,5	51,4	59,6	54,9	50,8	59,1	54,9	50,8	59,1	604
Cabinet de groupe	63,1	58,3	69,0	62,7	57,9	67,6	62,7	57,9	67,6	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn28ba : Indiquez s'il vous plaît si votre cabinet offre aux patients la possibilité d'envoyer un courriel concernant des questions ou des préoccupations médicales.

Question qn28bb : Indiquez s'il vous plaît si votre cabinet offre aux patients la possibilité de consulter en ligne, télécharger ou transmettre par Internet des informations de leur dossier médical.

Tableau 10.133 Possibilité donnée aux patients de communiquer par voie électronique, comparaison internationale (2015, en %)

Possibilité offerte au patient d'envoyer un courriel concernant des questions ou des préoccupations médicales				Possibilité offerte au patient de consulter en ligne, de télécharger ou de transmettre par Internet des informations de leur dossier médical				Echantillon
Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure		Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n	
CH	80,1	77,6	82,6	US	60,3	57,1	63,5	1001
SE	61,0	59,2	62,8	UK	27,6	24,2	30,9	1001
US	57,1	53,9	60,3	NZ	24,3	20,3	28,3	503
NL	56,8	52,9	60,8	SE	20,0	18,5	21,4	2905
NZ	53,2	48,5	57,8	NL	13,0	10,4	15,7	618
DE	50,0	44,8	55,1	AU	11,0	8,4	13,6	747
UK	37,9	34,3	41,4	CH	10,8	8,9	12,7	1065
NO	31,7	28,6	34,8	DE	7,8	5,1	10,4	559
AU	29,7	25,8	33,5	CA	6,5	5,3	7,7	2284
CA	14,6	12,9	16,3	NO	3,5	2,2	4,7	864

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.134 Possibilité donnée aux patients de communiquer par voie électronique, médecins discutant de ce sujet avec leurs patients, Suisse (2015, en %)

	Possibilité offerte au patient d'envoyer un courriel concernant des questions ou des préoccupations médicales			Possibilité offerte au patient de consulter en ligne, de télécharger ou de transmettre par Internet des informations de leur dossier médical			Echantillon
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	80,1	77,6	82,6	10,8	8,9	12,7	1065
Homme	79,5	76,5	82,5	11,0	8,7	13,3	747
Femme	81,4	76,9	85,9	10,3	6,9	13,7	318
<35 ans	88,9	74,2	100,0	13,3	0,0	30,4	17
35-44 ans	86,4	82,1	90,7	12,8	8,4	17,2	240
45-54 ans	81,8	77,4	86,3	12,0	8,4	15,6	304
55-64 ans	78,2	74,0	82,4	9,2	6,3	12,1	393
65+ ans	72,3	63,6	80,9	9,5	4,1	14,8	111
Ville	79,7	76,3	83,1	11,1	8,5	13,6	608
Agglomération	83,7	78,1	89,2	14,3	8,9	19,7	170
Zone rurale	78,9	74,0	83,8	8,3	5,0	11,5	284
Suisse alémanique	83,4	80,4	86,3	9,8	7,5	12,1	645
Suisse romande	70,8	65,6	76,0	12,2	8,4	16,0	316
Suisse italienne	82,4	74,6	90,1	16,9	9,4	24,5	104
Spécialiste en médecine interne générale	79,4	76,5	82,2	10,7	8,6	12,8	851
Médecin praticien	84,4	76,3	92,5	13,2	6,0	20,4	89
Pédiatre	82,2	75,2	89,1	9,5	4,0	15,0	125
Cabinet individuel	77,0	73,1	81,0	9,0	6,4	11,5	483
Cabinet de groupe	83,1	79,8	86,3	12,1	9,4	14,9	565

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn29 : Est-ce que votre cabinet peut produire les informations suivantes concernant vos patients en utilisant un processus informatisé ?

- A. Liste de patients par diagnostic (p.ex. diabète ou cancer).
- B. Liste de patients pour qui des examens ou soins préventifs doivent être faits ou auraient dû être faits antérieurement (p.ex. vaccin contre la grippe).
- C. Liste de tous les patients qui ont une médication précise.

Tableau 10.135 Possibilité de produire des listes de patients en utilisant un processus informatisé, comparaison internationale (2015, en %)

	Listes de patients par diagnostic			Listes des patients pour qui des examens ou soins préventifs doivent être faits ou auraient dû être faits antérieurement			Listes de tous les patients qui ont une médication précise			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
UK	98,9	98,2	99,7	97,0	95,8	98,1	97,0	95,8	98,1	1001
NZ	98,7	97,6	99,8	98,8	97,8	99,7	93,3	90,9	95,6	503
NL	97,6	96,4	98,8	97,6	96,4	98,8	96,2	94,7	97,7	618
AU	89,9	87,3	92,5	89,7	87,0	92,4	80,2	76,8	83,5	747
DE	84,3	80,4	88,2	73,5	68,9	78,1	74,6	70,0	79,1	559
US	77,2	74,5	79,9	64,7	61,7	67,8	58,3	55,2	61,5	1001
SE	81,8	80,4	83,2	37,3	35,5	39,1	52,5	50,7	54,3	2905
CA	62,6	60,3	64,9	47,9	45,5	50,3	44,6	42,2	47,0	2284
NO	72,7	69,7	75,7	16,2	13,7	18,7	42,1	38,7	45,4	864
CH	31,6	28,7	34,6	28,7	25,9	31,6	33,4	30,5	36,4	1065

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.136 Possibilité de produire des listes de patients en utilisant un processus informatisé, comparaison internationale (2012, en %)

	Listes de patients par diagnostic			Listes des patients pour qui des examens ou soins préventifs doivent être faits ou auraient dû être faits antérieurement			Listes de tous les patients qui ont une médication précise			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
UK	99,1	98,3	99,9	95,8	93,8	97,9	98,6	97,4	99,8	500
NZ	96,4	94,6	98,2	96,2	94,5	98,0	93,6	91,3	95,8	500
AU	93,4	91,3	95,6	93,0	90,7	95,2	91,3	88,9	93,7	500
NL	78,0	74,4	81,6	75,2	71,5	79,0	71,8	67,9	75,7	522
DE	77,4	74,3	80,5	65,4	61,8	69,0	66,7	63,1	70,3	909
NO	62,1	58,8	65,5	40,6	37,2	44,0	48,8	45,4	52,3	869
CH	47,1	43,9	50,3	39,2	36,1	42,4	42,2	39,1	45,4	1025
US	49,9	46,7	53,1	41,6	38,5	44,7	37,3	34,2	40,3	1012
CA	44,1	41,7	46,6	34,2	31,9	36,6	31,3	29,1	33,6	2124
FR	27,1	22,8	31,3	28,0	23,8	32,3	26,0	21,8	30,2	501

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.137 Possibilité de produire des listes de patients en utilisant un processus informatisé, Suisse (2015, en %)

	Listes de patients par diagnostic			Listes des patients pour qui des examens ou soins préventifs doivent être faits ou auraient dû être faits antérieurement			Listes de tous les patients qui ont une médication précise			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
	Total	31,6	28,7	34,6	28,7	25,9	31,6	33,4	30,4		36,4	1065
Homme	31,9	28,5	35,4	30,5	27,1	34,0	35,6	32,0	39,2	747
Femme	31,0	25,6	36,3	25,1	20,0	30,1	29,1	23,8	34,4	318
<35 ans	23,0	2,7	43,4	4,2	0,0	12,4	20,8	0,0	41,6	17
35-44 ans	34,5	28,3	40,8	26,6	21,0	32,3	32,3	26,2	38,4	240
45-54 ans	38,5	32,8	44,2	31,9	26,4	37,3	43,8	38,0	49,6	304
55-64 ans	30,4	25,7	35,2	32,3	27,5	37,1	31,2	26,4	35,9	393
65+ ans	15,6	8,4	22,8	16,2	8,9	23,4	17,8	10,3	25,3	111
Ville	30,5	26,6	34,4	27,4	23,7	31,1	27,9	24,1	31,7	608
Agglomération	28,6	21,4	35,8	28,3	21,1	35,4	32,1	24,7	39,6	170
Zone rurale	36,0	30,2	41,8	32,0	26,3	37,6	45,0	39,0	51,0	284
Suisse alémanique	37,6	33,8	41,4	32,4	28,7	36,0	40,8	36,9	44,6	645
Suisse romande	18,1	13,8	22,3	19,6	15,2	24,1	17,0	12,9	21,2	316
Suisse italienne	16,6	9,4	23,9	24,3	15,9	32,7	14,1	7,4	20,7	104
Spécialiste en médecine interne générale	31,6	28,3	34,9	28,1	25,0	31,3	33,9	30,5	37,2	851
Médecin praticien	40,5	29,7	51,4	35,8	25,0	46,5	44,6	33,6	55,5	89
Pédiatre	25,7	17,6	33,8	28,2	20,0	36,3	22,6	14,8	30,5	125
Cabinet individuel	27,8	23,6	32,0	25,1	21,1	29,2	33,7	29,2	38,1	483
Cabinet de groupe	34,9	30,8	39,0	32,0	28,0	36,1	33,5	29,4	37,6	565

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.138 Possibilité de produire des listes de patients en utilisant un processus informatisé, Suisse (2012, en %)

	Listes de patients par diagnostic			Listes des patients pour qui des examens ou soins préventifs doivent être faits ou auraient dû être faits antérieurement			Listes de tous les patients qui ont une médication précise			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
	Total	47,1	43,9	50,3	39,2	36,1	42,4	42,2	39,1		45,4	1025
Homme	47,9	44,2	51,7	38,9	35,3	42,6	44,5	40,8	48,3	747
Femme	45,3	39,2	51,3	39,9	33,9	45,9	37,0	31,1	42,9	278
<35 ans	46,7	17,8	75,6	36,5	9,1	64,0	29,4	3,4	55,4	12
35-44 ans	52,8	45,1	60,5	47,8	40,1	55,5	52,8	45,1	60,5	171
45-54 ans	49,9	44,4	55,4	41,4	36,0	46,9	47,0	41,5	52,5	343
55-64 ans	42,5	37,6	47,5	35,1	30,3	39,9	36,0	31,2	40,9	414
65+ ans	43,0	32,1	53,9	28,8	18,8	38,9	27,2	17,3	37,1	85
Ville	44,7	39,5	49,9	36,4	31,3	41,4	35,8	30,7	40,8	388
Agglomération	45,0	40,0	50,1	40,6	35,6	45,6	43,8	38,7	48,9	401
Zone rurale	54,5	48,0	61,1	41,3	34,8	47,8	49,9	43,3	56,5	235
Suisse alémanique	57,6	53,6	61,5	46,9	42,9	50,9	52,1	48,1	56,1	606
Suisse romande	23,5	18,6	28,3	22,4	17,6	27,2	21,3	16,5	26,0	294
Suisse italienne	26,6	18,7	34,5	20,5	13,3	27,7	15,7	9,2	22,2	124
Spécialiste en médecine interne générale	48,7	45,2	52,2	40,5	37,1	44,0	44,0	40,5	47,4	849
Médecin praticien	45,2	32,3	58,1	40,4	27,7	53,1	44,9	32,0	57,7	63
Pédiatre	37,2	27,9	46,5	29,4	20,6	38,2	28,6	19,8	37,4	113
Cabinet individuel	42,7	38,6	46,9	35,1	31,1	39,1	38,2	34,1	42,3	604
Cabinet de groupe	53,0	48,0	58,1	44,7	39,6	49,7	46,8	41,7	51,9	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn29 : Est-ce que votre cabinet peut produire les informations suivantes concernant vos patients en utilisant un processus informatisé ?

- D. Liste de tous les médicaments qu'un patient doit prendre (y compris ceux prescrits par d'autres médecins).
 E. Liste de tous les résultats de laboratoire pour un patient individuel (y compris les analyses ordonnées par d'autres médecins).
 F. Un résumé de diagnostic pour chaque consultation pour le donner au patient.

Tableau 10.139 Possibilité de produire des informations concernant la patientèle en utilisant un processus informatisé, comparaison internationale (2015, en %)

	Listes de tous les médicaments qu'un patient doit prendre (y compris ceux prescrits par un autre médecin)			Listes de tous les résultats de laboratoire pour un patient individuel			Résumé diagnostique pour chaque consultation pour le donner au patient			Echantillon
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
UK	95,6	94,1	97,1	90,0	87,8	92,3	78,3	75,2	81,4	1001
NZ	86,4	83,3	89,5	85,7	82,5	88,9	83,5	80,1	86,9	503
NL	91,0	88,8	93,3	68,3	64,6	71,9	76,3	72,9	79,6	618
AU	77,2	73,8	80,7	76,5	72,9	80,0	82,5	79,3	85,8	747
DE	68,0	63,2	72,9	57,2	52,1	62,4	58,2	53,1	63,3	559
US	72,7	69,9	75,6	62,8	59,7	65,9	76,7	73,9	79,4	1001
SE	67,8	66,1	69,6	71,8	70,2	73,5	55,3	53,5	57,1	2905
CA	55,1	52,7	57,5	61,8	59,4	64,1	46,6	44,2	49,0	2284
NO	80,1	77,4	82,7	57,8	54,5	61,2	45,1	41,8	48,5	864
CH	47,3	44,2	50,4	39,3	36,2	42,3	42,3	39,2	45,4	1065

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.140 Possibilité de produire des informations concernant la patientèle en utilisant un processus informatisé, comparaison internationale (2012, en %)

	Listes de tous les médicaments qu'un patient doit prendre (y compris ceux prescrits par un autre médecin)			Listes de tous les résultats de laboratoire pour un patient individuel			Résumé diagnostique pour chaque consultation pour le donner au patient			Echantillon
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
UK	98,6	97,5	99,8							500
NZ	92,9	90,6	95,3							500
AU	92,6	90,4	94,8							500
NL	75,7	72,0	79,4							522
DE	71,4	68,0	74,8							909
NO	55,8	52,3	59,2							869
CH	48,6	45,4	51,8							1025
US	44,8	41,7	48,0							1012
CA	38,9	36,5	41,3							2124
FR	27,6	23,3	31,8							501

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.141 Possibilité de produire des informations concernant la patientèle en utilisant un processus informatisé, Suisse (2015, en %)

	Listes de tous les médicaments qu'un patient doit prendre (y compris ceux prescrits par un autre médecin)			Listes de tous les résultats de laboratoire pour un patient individuel			Résumé diagnostic pour chaque consultation pour le donner au patient			Echantillon n
	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	
		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure	
Total	47,3	44,2	50,4	39,3	36,2	42,3	42,3	39,2	45,4	1065
Homme	47,1	43,4	50,8	38,8	35,1	42,4	38,4	34,7	42,0	747
Femme	47,8	42,1	53,5	40,3	34,7	45,9	50,4	44,7	56,1	318
<35 ans	52,6	28,2	77,0	44,6	20,4	68,7	61,0	37,4	84,6	17
35-44 ans	63,5	57,3	69,8	52,7	46,2	59,2	61,0	54,6	67,3	240
45-54 ans	51,7	45,9	57,6	43,8	38,0	49,5	50,5	44,6	56,3	304
55-64 ans	42,9	37,9	48,0	33,5	28,7	38,3	36,1	31,1	41,0	393
65+ ans	26,9	18,3	35,4	26,1	17,8	34,5	14,2	7,5	20,9	111
Ville	47,3	43,2	51,5	40,1	36,1	44,2	43,7	39,5	47,8	608
Agglomération	46,8	38,9	54,7	36,5	28,9	44,1	37,1	29,5	44,8	170
Zone rurale	47,9	41,8	53,9	39,3	33,5	45,2	43,0	37,1	49,0	284
Suisse alémanique	49,6	45,7	53,6	38,9	35,1	42,7	46,7	42,8	50,6	645
Suisse romande	43,7	38,1	49,2	40,9	35,4	46,4	34,0	28,8	39,3	316
Suisse italienne	33,2	24,1	42,3	36,2	26,9	45,6	23,0	14,9	31,0	104
Spécialiste en médecine interne générale	48,8	45,3	52,3	39,1	35,7	42,5	41,8	38,3	45,2	851
Médecin praticien	57,4	46,5	68,2	49,6	38,6	60,5	52,7	41,8	63,6	89
Pédiatre	30,1	21,8	38,5	33,2	24,5	41,9	39,0	30,0	48,0	125
Cabinet individuel	35,9	31,4	40,4	29,7	25,5	33,9	29,5	25,2	33,7	483
Cabinet de groupe	57,3	53,0	61,6	47,2	42,9	51,5	53,2	48,9	57,5	565

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.142 Possibilité de produire des informations concernant la patientèle en utilisant un processus informatisé, Suisse (2012, en %)

	Listes de tous les médicaments qu'un patient doit prendre (y compris ceux prescrits par un autre médecin)			Listes de tous les résultats de laboratoire pour un patient individuel			Résumé diagnostic pour chaque consultation pour le donner au patient			Echantillon n
	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	
		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure	
Total	48,6	45,4	51,8							1025
Homme	49,3	45,6	53,0							747
Femme	47,0	40,9	53,1							278
<35 ans	46,7	17,8	75,6							12
35-44 ans	63,4	56,0	70,7							171
45-54 ans	54,1	48,6	59,5							343
55-64 ans	40,4	35,4	45,3							414
65+ ans	28,1	18,1	38,1							85
Ville	43,3	38,1	48,5							388
Agglomération	50,8	45,7	55,8							401
Zone rurale	53,4	46,9	60,0							235
Suisse alémanique	56,9	52,9	60,9							606
Suisse romande	30,4	25,1	35,8							294
Suisse italienne	28,9	20,9	37,0							124
Spécialiste en médecine interne générale	52,1	48,6	55,5							849
Médecin praticien	46,1	33,3	59,0							63
Pédiatre	25,5	17,1	34,0							113
Cabinet individuel	40,4	36,3	44,5							604
Cabinet de groupe	59,9	55,0	64,8							397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn30 : Est-ce que les tâches suivantes sont effectuées régulièrement dans votre cabinet en utilisant un système électronique ?

- A. Envoi de rappels aux patients à qui des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés (par ex. vaccin contre la grippe ou HbA1C pour des patients diabétiques).
- B. Suivi de toutes les analyses de laboratoire demandées jusqu'à ce que les résultats arrivent au cabinet.
- C. Vous recevez une alerte ou une notification quand il faut donner des résultats d'analyses aux patients.
- D. Vous recevez un rappel pour des interventions et/ ou des tests de dépistage fondés sur les guides de pratique.

Tableau 10.143 Possibilité d'effectuer des tâches en utilisant un système électronique, comparaison internationale (2015, en %)

	Envoi de rappels aux patients auxquels des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés			Suivi de toutes les analyses de laboratoire demandées jusqu'à ce que les résultats arrivent au cabinet			Reçoit une alerte ou une notification quand il faut donner des résultats d'analyse aux patients			Reçoit un rappel pour des interventions et/ou des tests de dépistage fondés sur les guides de pratique			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
UK	90,1	88,0	92,3	72,0	68,8	75,3	65,1	61,6	68,6	77,2	74,2	80,2	1001
AU	78,4	75,0	81,8	61,8	57,8	65,7	64,4	60,5	68,3	55,7	51,7	59,8	747
NZ	92,2	89,7	94,8	49,3	44,6	53,9	42,1	37,4	46,7	61,3	56,7	65,8	503
US	40,5	37,3	43,6	61,2	58,0	64,3	50,3	47,1	53,5	46,9	43,7	50,2	1001
SE	52,7	50,9	54,6	54,4	52,6	56,2	16,9	15,5	18,2	7,2	6,2	8,2	2905
NL	51,2	47,3	55,2	25,0	21,6	28,5	9,6	7,3	11,9	20,2	17,1	23,4	618
DE	23,5	18,9	28,1	48,8	43,7	54,0	15,7	11,9	19,5	15,1	11,4	18,7	559
CA	17,6	15,7	19,4	27,1	25,0	29,2	25,0	22,9	27,1	26,2	24,1	28,4	2284
NO	8,6	6,7	10,5	34,5	31,2	37,7	27,2	24,1	30,2	10,3	8,3	12,4	864
CH	13,5	11,3	15,7	36,0	33,0	39,0	16,8	14,5	19,1	8,9	7,1	10,6	1065

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.144 Possibilité d'effectuer des tâches en utilisant un système électronique, comparaison internationale (2012, en %)

	Envoi de rappels aux patients auxquels des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés			Suivi de toutes les analyses de laboratoire demandées jusqu'à ce que les résultats arrivent au cabinet			Reçoit une alerte ou une notification quand il faut donner des résultats d'analyse aux patients			Reçoit un rappel pour des interventions et/ou des tests de dépistage fondés sur les guides de pratique			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
UK	65,5	60,6	70,3	68,6	63,8	73,4	58,1	53,1	63,1	67,8	63,3	72,4	500
AU	65,2	60,8	69,6	65,1	60,8	69,5	59,6	55,0	64,2	51,4	46,7	56,0	500
NZ	87,9	84,9	91,0	50,3	45,6	54,9	38,1	33,6	42,6	46,1	41,4	50,7	500
US	21,6	19,0	24,2	41,1	38,0	44,2	35,3	32,3	38,4	33,2	30,2	36,2	1012
FR	27,5	23,4	31,6	32,5	28,0	37,0	13,1	10,0	16,1	21,7	17,9	25,4	501
NL	42,6	38,3	46,9	26,5	22,7	30,3	6,5	4,4	8,6	12,2	9,3	15,0	522
DE	18,0	14,8	21,1	47,1	43,3	51,0	11,3	8,8	13,8	8,5	6,3	10,6	909
CH	13,1	10,9	15,2	31,8	28,9	34,8	18,4	15,9	20,9	9,1	7,3	11,0	1025
CA	13,0	11,3	14,7	18,2	16,3	20,0	18,1	16,2	19,9	19,0	17,0	21,0	2124
NO	4,0	2,7	5,4	30,8	27,6	34,0	24,9	21,9	27,9	5,8	4,2	7,4	869

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.145 Possibilité d'effectuer des tâches en utilisant un système électronique, Suisse (2015, en %)

	Envoi de rappels aux patients auxquels des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés			Suivi de toutes les analyses de laboratoire demandées jusqu'à ce que les résultats arrivent au cabinet			Reçoit une alerte ou une notification quand il faut donner des résultats d'analyse aux patients			Reçoit un rappel pour des interventions et/ou des tests de dépistage fondés sur les guides de pratique			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	13,5	11,3	15,7	36,0	33,0	39,0	16,8	14,5	19,1	8,9	7,1	10,6	1065
Homme	13,8	11,2	16,4	35,2	31,6	38,7	16,6	13,9	19,3	7,8	5,9	9,7	747
Femme	12,8	8,9	16,8	37,6	32,1	43,1	17,2	13,0	21,4	11,0	7,4	14,6	318
<35 ans	.	.	.	65,2	42,0	88,4	15,3	0,0	31,7	.	.	.	17
35-44 ans	11,8	7,6	16,1	46,3	39,9	52,8	25,4	19,8	30,9	13,7	9,3	18,0	240
45-54 ans	16,5	12,2	20,8	39,2	33,5	44,8	18,4	13,9	22,9	9,7	6,4	13,1	304
55-64 ans	13,9	10,3	17,4	31,9	27,1	36,6	15,1	11,5	18,7	7,3	4,7	10,0	393
65+ ans	8,7	2,9	14,5	24,0	15,7	32,2	6,4	1,8	11,1	5,1	0,5	9,6	111
Ville	12,3	9,5	15,1	36,5	32,5	40,4	18,0	14,9	21,1	8,0	5,8	10,2	608
Agglomération	13,5	8,1	18,9	30,6	23,4	37,8	15,4	9,6	21,1	7,3	3,4	11,1	170
Zone rurale	16,1	11,7	20,6	37,9	32,1	43,8	15,4	11,2	19,7	11,6	7,8	15,4	284
Suisse alémanique	16,2	13,3	19,1	34,3	30,6	38,1	16,1	13,2	18,9	8,1	6,0	10,3	645
Suisse romande	5,4	2,8	8,1	40,2	34,7	45,7	18,8	14,5	23,1	9,4	6,1	12,6	316
Suisse italienne	17,3	10,0	24,5	37,0	27,6	46,3	16,8	9,9	23,8	16,7	9,7	23,8	104
Spécialiste en médecine interne générale	12,8	10,4	15,1	35,5	32,2	38,8	15,9	13,4	18,4	7,9	6,1	9,8	851
Médecin praticien	23,9	14,4	33,3	45,1	34,2	56,0	28,8	18,8	38,8	19,7	10,8	28,6	89
Pédiatre	11,6	5,8	17,4	33,0	24,4	41,7	14,9	8,4	21,5	7,9	2,9	12,9	125
Cabinet individuel	12,0	9,0	15,0	30,3	26,1	34,6	11,0	8,2	13,8	7,2	4,9	9,5	483
Cabinet de groupe	14,5	11,4	17,6	40,7	36,5	44,9	21,2	17,7	24,6	10,2	7,6	12,9	565

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.146 Possibilité d'effectuer des tâches en utilisant un système électronique, Suisse (2012, en %)

	Envoi de rappels aux patients auxquels des soins préventifs ou de suivi doivent être dispensés			Suivi de toutes les analyses de laboratoire demandées jusqu'à ce que les résultats arrivent au cabinet			Reçoit une alerte ou une notification quand il faut donner des résultats d'analyse aux patients			Reçoit un rappel pour des interventions et/ou des tests de dépistage fondés sur les guides de pratique			Echantillon n
	Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		
		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure	
Total	13,1	10,9	15,2	31,8	28,9	34,8	18,4	15,9	20,9	9,1	7,3	11,0	1025
Homme	13,2	10,7	15,8	31,3	27,8	34,8	16,9	14,0	19,7	7,9	5,9	9,9	747
Femme	12,7	8,6	16,7	33,0	27,4	38,7	21,9	16,9	26,9	12,0	8,0	15,9	278
<35 ans	11,3	0,0	27,6	50,0	21,0	79,1	52,2	23,2	81,2	7,1	0,0	20,7	12
35-44 ans	11,9	6,9	16,9	43,5	35,8	51,1	27,0	20,1	33,8	15,6	10,0	21,2	171
45-54 ans	12,9	9,2	16,6	33,8	28,6	39,0	18,3	14,0	22,5	7,8	4,9	10,8	343
55-64 ans	13,6	10,1	17,0	26,6	22,2	31,0	14,6	11,0	18,1	7,8	5,1	10,5	414
65+ ans	14,2	6,6	21,9	16,7	8,7	24,7	11,4	4,4	18,4	6,4	1,0	11,9	85
Ville	13,6	10,0	17,2	34,1	29,1	39,0	18,4	14,3	22,5	11,0	7,7	14,2	388
Agglomération	11,5	8,3	14,8	33,4	28,6	38,2	20,3	16,1	24,4	8,4	5,6	11,2	401
Zone rurale	14,8	10,1	19,4	25,6	19,8	31,4	15,2	10,4	20,0	7,5	4,0	11,0	235
Suisse alémanique	14,3	11,5	17,1	29,7	26,0	33,4	18,6	15,5	21,7	8,8	6,5	11,1	606
Suisse romande	10,2	6,7	13,6	38,2	32,6	43,8	20,0	15,3	24,6	10,1	6,6	13,6	294
Suisse italienne	11,5	5,8	17,2	27,1	19,1	35,0	6,5	2,1	10,8	8,9	3,8	13,9	124
Spécialiste en médecine interne générale	13,6	11,2	16,0	32,6	29,3	35,9	19,0	16,2	21,8	9,3	7,3	11,4	849
Médecin praticien	19,9	9,6	30,1	29,0	17,5	40,5	16,8	7,2	26,5	16,6	7,0	26,1	63
Pédiatre	5,6	1,3	9,9	27,7	19,3	36,2	15,2	8,4	22,0	3,6	0,0	7,3	113
Cabinet individuel	11,7	9,0	14,4	25,3	21,7	28,9	14,1	11,2	17,1	7,3	5,1	9,4	604
Cabinet de groupe	15,2	11,6	18,8	39,6	34,6	44,5	23,3	19,0	27,5	11,2	7,9	14,4	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn31 : Est-ce que votre cabinet reçoit et utilise régulièrement des données sur les aspects suivants ?

- A. Résultats cliniques (p.ex. pourcentage de diabétiques ou d'asthmatiques pour lesquels la maladie est sous contrôle).
- B. Sondages sur la satisfaction de vos patients et leurs expériences avec les soins médicaux.
- C. Admission de patients à l'hôpital ou aux urgences.
- D. Pourcentage de patients qui ont reçu un soin préventif recommandé (p.ex. test Pap, immunisations, coloscopies, mammographies, etc.).

Tableau 10.147 Reçoit et utilise régulièrement des données sur la patientèle, comparaison internationale (2015, en %)

	Le cabinet reçoit et utilise régulièrement ...												Echantillon n
	... des données sur les résultats cliniques des patients			... des sondages sur la satisfaction des patients et de leur expérience avec les soins médicaux			... des données sur l'admission de patients à l'hôpital			... des données sur le pourcentage de patients qui ont reçu un soin préventif recommandé			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
UK	86,1	83,6	88,6	87,8	85,6	90,0	85,6	83,2	87,9	82,3	79,6	84,9	1001
NZ	64,9	60,5	69,3	59,8	55,2	64,3	46,8	42,1	51,4	87,0	83,9	90,1	503
US	52,0	48,8	55,2	63,5	60,4	66,6	57,9	54,8	61,1	56,9	53,7	60,1	1001
NL	88,4	85,9	91,0	61,3	57,5	65,1	30,0	26,4	33,7	41,4	37,6	45,3	618
SE	79,1	77,6	80,6	88,2	87,1	89,4	25,1	23,5	26,7	9,9	8,8	11,0	2905
AU	34,9	31,0	38,7	46,1	42,0	50,2	31,7	27,9	35,6	41,5	37,5	45,5	747
CA	22,8	20,8	24,8	16,9	15,1	18,7	32,5	30,3	34,8	37,1	34,7	39,4	2284
DE	43,9	38,7	49,0	25,0	20,6	29,4	22,3	17,8	26,8	11,5	8,3	14,7	559
NO	31,9	28,7	35,1	9,3	7,3	11,3	33,4	30,3	36,6	6,1	4,5	7,7	864
CH	8,5	6,8	10,3	15,4	13,0	17,7	29,5	26,7	32,4	7,0	5,4	8,6	1065

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.148 Reçoit et utilise régulièrement des données sur la patientèle, comparaison internationale (2012, en %)

	Le cabinet reçoit et utilise régulièrement ...												Echantillon n
	... des données sur les résultats cliniques des patients			... des sondages sur la satisfaction des patients et de leur expérience avec les soins médicaux			... des données sur l'admission de patients à l'hôpital			... des données sur le pourcentage de patients qui ont reçu un soin préventif recommandé			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
UK	84,0	80,5	87,5	84,1	80,3	87,8	82,4	78,6	86,3				500
US	46,9	43,7	50,1	60,1	56,9	63,2	54,5	51,3	57,7				1012
NZ	63,7	59,2	68,2	51,3	46,6	55,9	42,9	38,3	47,5				500
NL	80,9	77,5	84,3	39,4	35,1	43,6	20,5	17,1	24,0				522
AU	42,1	37,5	46,7	56,1	51,5	60,7	38,7	34,1	43,2				500
DE	53,7	49,8	57,6	34,6	30,9	38,3	23,7	20,3	27,0				909
CA	23,2	21,1	25,3	15,4	13,6	17,1	30,2	27,9	32,5				2124
NO	24,1	21,2	27,1	7,5	5,7	9,3	32,8	29,6	36,1				869
CH	12,0	9,9	14,0	15,1	12,8	17,4	32,2	29,2	35,2				1025
FR	14,0	10,4	17,5	0,6	0,0	1,2	8,8	5,9	11,7				501

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.149 Reçoit et utilise régulièrement des données sur la patientèle, Suisse (2015, en %)

	Données sur les résultats cliniques des patients			Sondages sur la satisfaction des patients et de leur expérience avec les soins médicaux			Données sur l'admission de patients à l'hôpital			Données sur le pourcentage de patients qui ont reçu un soin préventif recommandé			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	8,5	6,8	10,3	15,4	13,0	17,7	29,5	26,7	32,4	7,0	5,4	8,6	1065
Homme	9,3	7,2	11,4	15,4	12,6	18,2	32,6	29,0	36,1	7,4	5,5	9,4	747
Femme	6,9	4,0	9,9	15,2	10,9	19,5	23,4	18,5	28,2	6,2	3,3	9,0	318
<35 ans	-	-	-	-	-	-	29,2	7,0	51,5	5,7	0,0	16,6	17
35-44 ans	7,7	4,2	11,1	15,7	10,9	20,5	25,7	20,1	31,3	4,2	1,6	6,9	240
45-54 ans	11,2	7,6	14,8	19,3	14,6	24,0	27,7	22,5	32,9	7,2	4,4	10,1	304
55-64 ans	7,7	5,0	10,3	12,7	9,2	16,2	29,7	25,0	34,3	7,5	4,8	10,2	393
65+ ans	6,3	1,6	11,0	13,7	6,8	20,6	38,6	29,3	47,9	8,9	3,3	14,5	111
Ville	9,6	7,1	12,0	16,3	13,1	19,5	29,5	25,7	33,3	7,1	4,9	9,2	608
Agglomération	8,1	3,7	12,4	15,0	9,2	20,8	30,6	23,4	37,9	6,2	2,4	10,0	170
Zone rurale	6,8	3,8	9,8	13,5	9,3	17,7	29,0	23,6	34,5	7,4	4,2	10,5	284
Suisse alémanique	9,0	6,8	11,3	19,7	16,5	22,8	29,4	25,8	33,0	7,0	5,0	9,1	645
Suisse romande	5,4	2,9	8,0	5,8	3,1	8,5	29,8	24,6	35,0	5,1	2,6	7,5	316
Suisse italienne	17,5	10,2	24,8	3,6	0,1	7,1	29,7	20,6	38,9	16,7	9,4	24,1	104
Spécialiste en médecine interne générale	8,8	6,8	10,8	15,9	13,3	18,5	29,4	26,2	32,6	6,2	4,5	7,9	851
Médecin praticien	11,3	4,6	18,1	21,7	12,3	31,1	31,3	21,0	41,6	18,0	9,8	26,2	89
Pédiatre	4,8	1,2	8,3	7,3	2,0	12,5	29,2	20,9	37,6	5,2	0,9	9,5	125
Cabinet individuel	9,6	6,9	12,4	10,9	7,8	14,0	32,0	27,6	36,3	9,6	6,8	12,3	483
Cabinet de groupe	7,7	5,4	10,0	19,0	15,5	22,4	27,2	23,4	31,0	4,6	2,8	6,4	565
Cyber médecin	14,6	10,7	18,5	23,5	18,8	28,2	35,3	30,1	40,6	8,7	5,6	11,8	350
Non cyber médecin	5,6	3,9	7,2	11,3	8,8	13,9	26,7	23,3	30,1	6,2	4,3	8,0	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.150 Reçoit et utilise régulièrement des données sur la patientèle, Suisse (2012, en %)

	Données sur les résultats cliniques des patients			Sondages sur la satisfaction des patients et de leur expérience avec les soins médicaux			Données sur l'admission de patients à l'hôpital			Données sur le pourcentage de patients qui ont reçu un soin préventif recommandé			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	12,0	9,9	14,0	15,1	12,8	17,4	32,2	29,2	35,2				1025
Homme	11,5	9,2	13,8	13,4	10,8	15,9	32,8	29,3	36,3				747
Femme	13,0	9,0	17,0	19,0	14,2	23,8	30,7	25,1	36,4				278
<35 ans	18,1	0,0	41,0	10,2	0,0	28,9	25,2	0,2	50,3				12
35-44 ans	9,7	5,3	14,2	14,9	9,3	20,5	30,1	23,0	37,2				171
45-54 ans	11,9	8,4	15,4	19,0	14,7	23,4	32,1	27,0	37,3				343
55-64 ans	11,8	8,6	15,0	11,6	8,4	14,9	33,9	29,1	38,6				414
65+ ans	17,3	9,0	25,5	14,5	6,6	22,5	30,5	20,5	40,5				85
Ville	14,8	11,2	18,4	17,6	13,6	21,7	32,3	27,4	37,2				388
Agglomération	9,5	6,5	12,5	13,2	9,7	16,8	29,1	24,5	33,7				401
Zone rurale	11,7	7,5	15,9	14,2	9,5	18,8	37,2	30,8	43,5				235
Suisse alémanique	11,0	8,5	13,5	18,2	15,0	21,3	34,3	30,5	38,1				606
Suisse romande	12,6	8,8	16,4	7,4	4,3	10,4	25,1	20,2	30,1				294
Suisse italienne	22,9	15,4	30,3	13,6	7,5	19,6	41,2	32,5	50,0				124
Spécialiste en médecine interne générale	11,6	9,4	13,8	16,0	13,3	18,6	32,6	29,3	35,9				849
Médecin praticien	14,8	5,9	23,7	13,9	5,0	22,8	29,4	17,8	40,9				63
Pédiatre	13,1	6,7	19,5	9,5	3,8	15,2	30,6	21,8	39,4				113
Cabinet individuel	14,0	11,1	16,8	10,0	7,5	12,5	32,4	28,5	36,3				604
Cabinet de groupe	9,6	6,6	12,6	20,7	16,6	24,9	32,3	27,5	37,0				397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn32 : Est-ce que certains aspects de votre performance sont comparés à des cibles de performance au moins une fois par an ?

Question qn33 : Est-ce que vous recevez des informations sur la performance de votre cabinet comparée à celle d'autres cabinets ?

Tableau 10.151 Evaluation de la performance des médecins de premier recours, comparaison internationale (2015, en %)

	Certains aspects de votre performance sont comparés à des cibles de performance au moins une fois par an?			Reçoit (régulièrement ou occasionnellement) des informations sur la performance du cabinet comparée à celle d'autres cabinets			Echantillon
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
UK	83,4	80,7	86,0	92,1	90,2	94,1	1001
NZ	83,8	80,4	87,3	88,5	85,5	91,5	503
SE	52,0	50,1	53,8	91,4	90,4	92,4	2905
US	74,0	71,2	76,9	67,0	64,0	70,0	1001
NL	47,2	43,2	51,1	82,6	79,6	85,6	618
AU	47,0	42,9	51,1	48,7	44,7	52,8	747
DE	40,1	35,1	45,1	52,8	47,7	58,0	559
CH	32,5	29,6	35,4	57,3	54,2	60,3	1065
CA	41,3	38,9	43,6	44,1	41,7	46,5	2284
NO	22,4	19,6	25,2	27,9	24,8	30,9	864

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.152 Evaluation de la performance des médecins de premier recours, comparaison internationale (2012, en %)

	Certains aspects de votre performance sont comparés à des cibles de performance au moins une fois par an?			Reçoit (régulièrement ou occasionnellement) des informations sur la performance du cabinet comparée à celle d'autres cabinets			Echantillon
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
UK	94,9	92,6	97,3	95,2	93,1	97,2	500
NZ	80,8	77,1	84,4	89,6	86,7	92,4	500
US	63,5	60,4	66,6	65,6	62,5	68,7	1012
FR	42,6	37,8	47,4	82,3	78,7	85,9	501
NL	46,3	42,0	50,6	77,5	73,9	81,1	522
AU	49,7	45,0	54,4	61,0	56,4	65,5	500
CH	36,7	33,6	39,8	58,2	55,1	61,3	1025
DE	41,3	37,5	45,1	51,3	47,4	55,2	909
CA	38,5	36,0	40,9	42,1	39,7	44,6	2124
NO	21,0	18,2	23,8	33,4	30,1	36,7	869

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.153 Evaluation de la performance des médecins de premier recours, Suisse (2015, en %)

	Certains aspects de votre performance sont comparés à des cibles de performance au moins une fois par an?			Reçoit (régulièrement ou occasionnellement) des informations sur la performance du cabinet comparée à celle d'autres cabinets			Echantillon
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
Total	32,5	29,6	35,4	57,3	54,2	60,3	1065
Homme	28,7	25,3	32,1	58,0	54,3	61,7	747
Femme	40,2	34,6	45,8	55,7	50,0	61,4	318
<35 ans	39,0	15,4	62,6	63,1	40,1	86,2	17
35-44 ans	44,3	37,8	50,8	58,5	52,1	64,9	240
45-54 ans	36,8	31,1	42,4	60,9	55,2	66,5	304
55-64 ans	27,0	22,5	31,6	54,7	49,7	59,8	393
65+ ans	21,2	13,4	29,0	53,7	44,1	63,3	111
Ville	32,2	28,3	36,1	54,2	50,1	58,4	608
Agglomération	31,6	24,3	39,0	56,6	48,8	64,4	170
Zone rurale	33,4	27,7	39,1	63,9	58,1	69,6	284
Suisse alémanique	32,3	28,6	36,0	65,6	61,9	69,4	645
Suisse romande	33,9	28,6	39,3	35,6	30,1	41,0	316
Suisse italienne	27,8	19,0	36,5	51,0	41,1	60,8	104
Spécialiste en médecine interne générale	31,2	28,0	34,5	57,8	54,4	61,3	851
Médecin praticien	40,3	29,5	51,2	58,5	47,9	69,2	89
Pédiatre	35,8	26,9	44,7	52,4	43,1	61,6	125
Cabinet individuel	29,7	25,4	33,9	56,5	51,9	61,1	483
Cabinet de groupe	35,2	31,1	39,2	59,0	54,7	63,2	565
Cyber médecin	41,1	35,7	46,5	64,7	59,5	69,9	350
Non cyber médecin	28,3	24,9	31,7	53,6	49,8	57,4	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.154 Evaluation de la performance des médecins de premier recours, Suisse (2012, en %)

	Certains aspects de votre performance sont comparés à des cibles de performance au moins une fois par an?			Reçoit (régulièrement ou occasionnellement) des informations sur la performance du cabinet comparée à celle d'autres cabinets			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	36,7	33,6	39,8	58,2	55,1	61,3	1025
Homme	33,3	29,8	36,8	58,5	54,8	62,1	747
Femme	44,4	38,4	50,4	57,6	51,7	63,6	278
<35 ans	36,3	8,0	64,5	49,7	20,7	78,8	12
35-44 ans	47,9	40,2	55,7	59,5	51,9	67,1	171
45-54 ans	35,5	30,3	40,8	60,8	55,5	66,2	343
55-64 ans	33,3	28,6	37,9	56,8	51,9	61,7	414
65+ ans	32,0	21,9	42,1	51,0	40,1	62,0	85
Ville	39,5	34,4	44,6	59,5	54,4	64,6	388
Agglomération	37,1	32,2	42,1	58,8	53,8	63,7	401
Zone rurale	31,4	25,2	37,5	55,1	48,6	61,7	235
Suisse alémanique	35,7	31,9	39,6	66,8	63,0	70,6	606
Suisse romande	38,2	32,6	43,8	36,8	31,2	42,3	294
Suisse italienne	41,9	33,2	50,7	52,8	43,9	61,6	124
Spécialiste en médecine interne générale	35,9	32,5	39,2	58,5	55,1	61,9	849
Médecin praticien	45,8	32,9	58,6	52,6	39,7	65,4	63
Pédiatre	37,7	28,5	46,9	59,4	50,1	68,7	113
Cabinet individuel	34,9	30,9	38,8	54,8	50,6	58,9	604
Cabinet de groupe	39,1	34,1	44,0	62,7	57,8	67,5	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn34 : A quel point est-ce que le temps que vous ou vos employés prenez pour les situations suivantes est problématique ?

- A. Temps consacré aux questions administratives liées aux assurances ou aux décomptes.
- B. Temps consacré à obtenir les médicaments ou les traitements dont les patients ont besoin lors de restrictions de couverture.
- C. Temps consacré à établir des données cliniques ou sur la qualité des soins pour l'Etat ou d'autres institutions externes comme des compagnies d'assurance-maladie.

Tableau 10.155 Considère comme un problème majeur le temps consacré par le médecin ou par ses employés à différentes tâches, comparaison internationale (2015, en %)

Considère comme un problème majeur, ...												
... le temps consacré (par le médecin ou par ses employés) aux questions administratives liées aux assurances ou aux décomptes			... le temps consacré (par le médecin ou par ses employés) à obtenir les médicaments ou les traitements dont les patients ont besoin lors de restrictions de couverture			... le temps consacré (par le médecin ou par ses employés) à établir des données cliniques ou sur la qualité des soins pour l'Etat ou d'autres institutions externes comme des compagnies d'assurance-maladie			Echantillon			
Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
NL	59,8	56,0	63,7	US	53,5	50,3	56,7	NL	50,5	46,6	54,4	618
US	54,4	51,2	57,6	DE	37,7	32,8	42,7	CH	33,4	30,4	36,3	1065
DE	52,1	46,9	57,2	NL	32,3	28,6	36,0	US	33,3	30,3	36,4	1001
CH	50,3	47,2	53,4	CA	20,6	18,7	22,5	SE	24,8	23,2	26,4	2905
SE	27,1	25,4	28,7	UK	14,9	12,2	17,6	DE	22,6	18,4	26,7	559
UK	20,7	17,6	23,7	CH	13,9	11,7	16,1	UK	21,5	18,4	24,6	1001
CA	19,6	17,8	21,5	NZ	11,8	8,6	14,9	NZ	15,9	12,5	19,4	503
NZ	19,6	15,8	23,3	AU	10,7	8,0	13,4	NO	12,7	10,5	15,0	864
AU	20,5	17,3	23,8	NO	6,4	4,8	8,1	CA	9,7	8,3	11,1	2284
NO	8,8	6,9	10,8	SE	6,3	5,4	7,1	AU	8,4	6,1	10,6	747

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.156 Considère comme un problème majeur le temps consacré par le médecin ou par ses employés à différentes tâches, comparaison internationale (2012, en %)

Considère comme un problème majeur, ...												
... le temps consacré (par le médecin ou par ses employés) aux questions administratives liées aux assurances ou aux décomptes			... le temps consacré (par le médecin ou par ses employés) à obtenir les médicaments ou les traitements dont les patients ont besoin lors de restrictions de couverture			... le temps consacré (par le médecin ou par ses employés) à établir des données cliniques ou sur la qualité des soins pour l'Etat ou d'autres institutions externes comme des compagnies d'assurance-maladie			Echantillon			
Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n
CH	54,4	51,2	57,5	US	52,1	48,9	55,3					1012
DE	52,5	48,6	56,4	DE	36,8	33,0	40,5					909
US	51,3	48,1	54,5	NL	26,2	22,4	30,0					522
NL	47,6	43,3	51,9	CH	22,9	20,2	25,6					1025
FR	39,2	34,5	44,0	CA	21,4	19,4	23,4					2124
NZ	33,0	28,6	37,4	FR	17,3	13,4	21,2					501
AU	30,8	26,5	35,1	NZ	17,0	13,4	20,5					500
CA	21,3	19,3	23,3	NO	10,8	8,7	12,9					869
UK	16,8	13,3	20,4	AU	10,4	7,6	13,2					500
NO	15,1	12,7	17,6	UK	9,3	6,6	11,9					500

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.157 Considère comme un problème majeur le temps consacré par le médecin ou par ses employés à différentes tâches, Suisse (2015, en %)

	Le temps consacré aux questions administratives liées aux assurances ou aux décomptes			Le temps consacré à obtenir les médicaments ou les traitements dont les patients ont besoin lors de restrictions de couverture			Le temps consacré à établir des données cliniques ou sur la qualité des soins pour l'Etat ou d'autres institutions externes comme des compagnies d'assurance-maladie			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
	Total	50,3	47,2	53,4	13,9	11,7	16,1	33,4	30,4		36,3	1065
Homme	49,3	45,6	53,1	14,3	11,7	17,0	33,9	30,3	37,4	747
Femme	52,3	46,6	58,0	13,0	9,1	16,8	32,4	27,0	37,7	318
<35 ans	48,8	24,4	73,1	11,8	0,0	27,7	27,2	6,0	48,5	17
35-44 ans	52,3	45,8	58,9	11,8	7,5	16,1	31,1	25,0	37,1	240
45-54 ans	57,4	51,7	63,2	15,0	10,9	19,0	34,4	28,9	39,9	304
55-64 ans	46,4	41,3	51,5	12,7	9,3	16,1	32,4	27,6	37,1	393
65+ ans	41,6	32,1	51,2	17,5	10,0	24,9	37,2	27,8	46,5	111
Ville	49,1	44,9	53,2	14,2	11,3	17,1	30,3	26,5	34,2	608
Agglomération	50,0	42,1	57,9	13,9	8,5	19,4	36,1	28,6	43,7	170
Zone rurale	53,0	47,0	59,0	13,3	9,2	17,5	38,3	32,4	44,2	284
Suisse alémanique	48,5	44,6	52,4	14,1	11,4	16,8	33,0	29,3	36,8	645
Suisse romande	57,5	51,9	63,0	13,4	9,4	17,4	34,7	29,3	40,1	316
Suisse italienne	38,3	28,7	47,8	12,9	6,5	19,3	31,2	22,0	40,3	104
Spécialiste en médecine interne générale	50,7	47,2	54,2	14,4	11,9	16,9	34,1	30,8	37,5	851
Médecin praticien	48,0	37,0	58,9	16,8	8,9	24,7	34,8	24,4	45,2	89
Pédiatre	49,3	40,0	58,6	8,4	3,2	13,5	27,1	18,7	35,5	125
Cabinet individuel	45,8	41,2	50,5	15,6	12,2	19,0	35,3	30,8	39,8	483
Cabinet de groupe	54,4	50,2	58,7	12,7	9,8	15,7	32,2	28,2	36,2	565
Cyber médecin	58,7	53,3	64,1	14,2	10,3	18,0	31,2	26,2	36,3	350
Non cyber médecin	46,2	42,4	50,0	13,7	11,1	16,4	34,4	30,8	38,1	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.158 Considère comme un problème majeur le temps consacré par le médecin ou par ses employés à différentes tâches, Suisse (2012, en %)

	Le temps consacré aux questions administratives liées aux assurances ou aux décomptes			Le temps consacré à obtenir les médicaments ou les traitements dont les patients ont besoin lors de restrictions de couverture			Le temps consacré à établir des données cliniques ou sur la qualité des soins pour l'Etat ou d'autres institutions externes comme des compagnies d'assurance-maladie			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
	Total	54,4	51,2	57,5	22,9	20,2	25,6			
Homme	56,1	52,4	59,8	22,3	19,2	25,5				747
Femme	50,4	44,3	56,4	24,1	18,8	29,3				278
<35 ans	55,5	26,9	84,1	9,1	0,0	26,0				12
35-44 ans	55,3	47,6	63,0	30,4	23,2	37,6				171
45-54 ans	51,2	45,7	56,7	20,0	15,6	24,4				343
55-64 ans	56,9	52,0	61,9	22,6	18,3	26,8				414
65+ ans	54,2	43,3	65,2	22,1	12,8	31,3				85
Ville	50,7	45,5	55,9	21,3	17,0	25,6				388
Agglomération	54,9	49,9	60,0	26,0	21,5	30,5				401
Zone rurale	59,1	52,7	65,6	20,1	14,7	25,4				235
Suisse alémanique	52,7	48,7	56,7	27,6	24,0	31,1				606
Suisse romande	61,6	56,0	67,2	11,8	8,1	15,6				294
Suisse italienne	37,2	28,6	45,8	16,5	9,9	23,1				124
Spécialiste en médecine interne générale	56,0	52,5	59,5	22,6	19,7	25,6				849
Médecin praticien	44,8	32,0	57,6	30,5	18,4	42,6				63
Pédiatre	48,1	38,6	57,6	20,4	12,6	28,2				113
Cabinet individuel	56,3	52,2	60,4	22,6	19,1	26,1				604
Cabinet de groupe	51,9	46,9	57,0	23,0	18,7	27,3				397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn35 : En équivalent plein temps (EPT), combien de médecins font partie de votre cabinet, vous-même y compris ?

Tableau 10.159 Nombre de médecins faisant partie du cabinet en équivalents plein temps (EPT), comparaison internationale (2015, en %)

	Nombre de médecins faisant partie du cabinet (en EPT)															Echantillon n
	Seul (<=1 EPT)			>1 à <5 EPT			5 à <10 EPT			10+ EPT			Ne sait pas / pas de réponse			
	IC limite		IC limite	IC limite		IC limite	IC limite		IC limite	IC limite		IC limite	IC limite		IC limite	
	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	
DE	50,4	45,2	55,5	47,8	42,7	53,0	1,8	0,2	3,4	.	.	.	.	.	.	559
CH	45,0	41,9	48,1	46,8	43,6	49,9	4,3	3,1	5,6	3,9	2,7	5,1	0,0	0,0	0,1	1065
US	29,9	26,9	32,9	34,8	31,7	37,8	17,1	14,8	19,5	17,8	15,3	20,3	0,4	0,0	0,8	999
CA	22,9	20,9	24,9	38,0	35,6	40,3	23,2	21,2	25,2	15,9	14,2	17,6	0,0	0,0	0,1	2284
NL	19,6	16,4	22,7	75,6	72,2	79,0	3,9	2,4	5,4	1,0	0,2	1,7	.	.	.	618
SE	18,7	17,2	20,1	35,6	33,8	37,3	33,7	31,9	35,4	12,1	10,9	13,3	.	.	.	2905
NZ	8,3	5,7	10,9	50,5	45,8	55,2	34,0	29,6	38,4	7,2	4,8	9,7	.	.	.	503
AU	8,2	5,9	10,6	41,3	37,2	45,3	36,5	32,5	40,4	14,0	11,2	16,9	.	.	.	747
NO	4,3	3,0	5,7	57,8	54,4	61,1	35,0	31,8	38,3	2,8	1,7	4,0	.	.	.	864
UK	4,0	2,7	5,3	44,5	40,9	48,2	46,6	42,9	50,3	4,9	3,4	6,5	.	.	.	1001

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.160 Nombre de médecins faisant partie du cabinet en équivalents plein temps (EPT), comparaison internationale (2012, en %)

	Nombre de médecins faisant partie du cabinet (en EPT)															Echantillon n
	Seul (<=1 EPT)			>1 à <5 EPT			5 à <10 EPT			10+ EPT			Ne sait pas / pas de réponse			
	IC limite		IC limite	IC limite		IC limite	IC limite		IC limite	IC limite		IC limite	IC limite		IC limite	
	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	Part en %	inférieure	supérieure	
FR	62,7	58,1	67,3	36,0	31,5	40,6	0,6	0,0	1,3	0,4	0,0	1,0	0,2	0,0	0,6	501
CH	59,3	56,2	62,5	34,5	31,5	37,5	3,7	2,4	4,9	1,8	0,9	2,6	0,7	0,2	1,1	1025
DE	53,3	49,4	57,2	43,3	39,4	47,1	2,2	0,9	3,4	.	.	.	1,3	0,4	2,2	909
NL	26,1	22,2	29,9	68,9	64,9	72,9	4,1	2,4	5,8	0,1	0,0	0,4	0,8	0,0	1,6	522
US	25,2	22,3	28,1	28,8	25,9	31,7	18,1	15,7	20,5	23,3	20,6	26,0	4,7	3,3	6,0	1012
CA	22,9	20,8	25,0	30,0	27,8	32,2	24,7	22,5	26,9	16,7	14,9	18,5	5,7	4,6	6,9	2124
NZ	16,4	13,0	19,8	55,4	50,8	60,0	23,0	19,2	26,9	5,2	3,1	7,3	.	.	.	500
AU	14,2	11,0	17,4	39,4	34,9	43,9	32,0	27,6	36,4	14,4	11,1	17,7	.	.	.	500
UK	6,2	4,1	8,4	52,0	47,0	57,0	38,6	33,6	43,5	3,2	1,5	4,8	.	.	.	500
NO	5,7	4,1	7,3	52,4	48,9	55,8	33,2	29,9	36,4	8,2	6,3	10,2	0,5	0,1	1,0	869

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.161 Nombre de médecins faisant partie du cabinet en équivalents plein temps (EPT), Suisse (2015, en %)

	Nombre de médecins faisant partie du cabinet (en EPT)															Echantillon n
	Seul (<=1 EPT)			>1 à <5 EPT			5 à <10 EPT			10+ EPT			Ne sait pas / pas de réponse			
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	45,0	41,8	48,1	46,8	43,6	49,9	4,3	3,1	5,6	3,9	2,7	5,1	0,0	0,0	0,1	1065
Homme	52,3	48,6	56,0	41,0	37,4	44,7	3,4	2,1	4,7	3,2	1,9	4,5	0,1	0,0	0,1	747
Femme	30,1	24,8	35,4	58,4	52,8	64,1	6,1	3,5	8,8	5,3	2,7	7,9	.	.	.	318
<35 ans	15,3	0,0	31,7	74,8	54,8	94,7	.	.	.	5,7	0,0	16,6	4,2	0,0	12,4	17
35-44 ans	19,9	14,7	25,0	63,5	57,2	69,8	9,4	5,6	13,3	7,2	3,8	10,5	.	.	.	240
45-54 ans	43,4	37,7	49,2	45,8	40,0	51,6	5,0	2,4	7,6	5,8	3,0	8,5	.	.	.	304
55-64 ans	52,0	46,9	57,1	44,2	39,1	49,3	2,2	0,7	3,8	1,6	0,2	3,0	.	.	.	393
65+ ans	65,1	55,9	74,3	31,8	22,8	40,8	1,6	0,0	3,8	1,5	0,0	3,8	.	.	.	111
Ville	43,6	39,5	47,8	45,3	41,1	49,4	5,6	3,7	7,5	5,4	3,6	7,3	0,1	0,0	0,2	608
Agglomération	43,2	35,4	51,0	51,5	43,7	59,4	4,3	1,3	7,4	0,9	0,0	2,3	.	.	.	170
Zone rurale	48,4	42,4	54,5	47,2	41,2	53,2	1,8	0,2	3,3	2,6	0,7	4,5	.	.	.	284
Suisse allemande	44,0	40,1	47,9	47,3	43,3	51,2	4,5	2,9	6,0	4,3	2,7	5,9	.	.	.	645
Suisse romande	45,0	39,4	50,7	47,0	41,4	52,7	4,5	2,1	6,9	3,3	1,3	5,2	0,1	0,0	0,4	316
Suisse italienne	59,2	49,4	68,9	38,1	28,4	47,8	0,6	0,0	1,8	2,1	0,0	5,1	.	.	.	104
Spécialiste en médecine interne générale	45,6	42,1	49,1	45,9	42,4	49,4	4,4	3,0	5,8	4,0	2,6	5,4	.	.	.	851
Médecin praticien	45,8	34,9	56,7	47,9	36,9	58,8	4,5	0,1	8,9	1,9	0,0	4,5	.	.	.	89
Pédiatre	40,0	30,9	49,0	51,8	42,5	61,1	3,4	0,1	6,6	4,6	0,8	8,4	0,3	0,0	0,9	125
Cabinet individuel	87,6	84,5	90,6	11,1	8,2	14,0	.	.	.	1,3	0,2	2,4	.	.	.	483
Cabinet de groupe	9,6	7,0	12,1	77,4	73,7	81,0	7,7	5,4	10,0	5,3	3,4	7,2	0,1	0,0	0,2	565
Cyber médecin	27,9	23,0	32,8	59,9	54,5	65,2	5,7	3,2	8,2	6,4	3,8	9,1	0,1	0,0	0,3	350
Non cyber médecin	53,4	49,6	57,2	40,3	36,6	44,1	3,6	2,2	5,0	2,7	1,5	3,9	.	.	.	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.162 Nombre de médecins faisant partie du cabinet en équivalents plein temps (EPT), Suisse (2012, en %)

	Seul (<=1 EPT)			>1 à <5 EPT			5 à <10 EPT			10+ EPT			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	59,3	56,2	62,5	34,5	31,5	37,5	3,7	2,4	4,9	1,8	0,9	2,6	0,7	0,2	1,1	1025
Homme	63,8	60,2	67,4	30,3	26,9	33,7	3,5	2,1	4,9	1,6	0,7	2,6	0,8	0,2	1,3	747
Femme	49,1	43,0	55,2	44,2	38,2	50,2	4,2	1,6	6,7	2,1	0,4	3,7	0,5	0,0	1,2	278
<35 ans	16,0	0,0	36,4	68,1	41,7	94,5	8,0	0,0	23,1	8,0	0,0	23,1	.	.	.	12
35-44 ans	41,7	34,1	49,3	47,3	39,6	55,0	5,9	2,1	9,7	4,3	1,2	7,4	0,8	0,0	1,9	171
45-54 ans	58,0	52,6	63,4	35,1	29,9	40,4	4,8	2,4	7,3	1,5	0,2	2,7	0,6	0,0	1,2	343
55-64 ans	67,1	62,4	71,8	29,4	24,9	34,0	1,8	0,5	3,1	0,8	0,0	1,7	0,9	0,0	1,7	414
65+ ans	77,5	68,3	86,7	19,9	11,1	28,8	1,4	0,0	4,0	1,2	0,0	3,5	.	.	.	85
Ville	55,2	50,0	60,4	33,0	28,1	37,9	7,5	4,6	10,3	3,4	1,5	5,4	0,9	0,1	1,7	388
Agglomération	56,5	51,5	61,6	39,8	34,8	44,8	1,8	0,4	3,1	1,0	0,0	2,1	0,9	0,1	1,7	401
Zone rurale	71,0	65,0	77,0	27,7	21,8	33,6	0,9	0,0	2,2	0,4	0,0	1,2	.	.	.	235
Suisse alémanique	60,6	56,7	64,5	33,4	29,6	37,2	4,3	2,7	6,0	1,5	0,5	2,5	0,1	0,0	0,4	606
Suisse romande	54,7	49,0	60,5	38,4	32,8	44,0	2,7	0,8	4,5	2,8	0,9	4,8	1,3	0,0	2,7	294
Suisse italienne	67,6	59,3	75,9	27,5	19,6	35,4	.	.	.	.	.	.	4,9	1,1	8,8	124
Spécialiste en médecine interne générale	59,3	55,9	62,8	34,5	31,1	37,8	3,8	2,4	5,2	1,8	0,8	2,7	0,7	0,2	1,2	849
Médecin praticien	61,2	48,6	73,8	29,3	17,4	41,1	4,6	0,0	9,9	3,7	0,0	8,7	1,3	0,0	3,8	63
Pédiatre	58,5	49,1	67,8	37,7	28,5	46,9	2,6	0,0	5,5	0,9	0,0	2,6	0,3	0,0	1,0	113
Cabinet individuel	88,5	85,9	91,1	9,7	7,3	12,1	0,9	0,1	1,6	0,4	0,0	0,9	0,6	0,1	1,0	604
Cabinet de groupe	21,6	17,4	25,9	67,7	62,9	72,5	7,2	4,5	9,9	2,7	1,1	4,3	0,7	0,0	1,5	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn37 : Si vous pensez à votre cabinet médical, combien d'heures travaillez-vous en moyenne par semaine ?

Tableau 10.163 Nombre moyen d'heures travaillées par semaine, comparaison internationale (2015, en %)

	<35 heures			35 à 44 heures			45+ heures			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
DE	12,3	8,6	15,9	25,2	20,6	29,8	61,3	56,1	66,4	1,3	0,2	2,4	559
CH	22,1	19,4	24,7	17,1	14,7	19,5	59,8	56,7	62,9	1,1	0,5	1,7	1065
US	16,0	13,6	18,5	28,4	25,5	31,3	54,2	51,0	57,5	1,3	0,5	2,1	1001
NL	25,0	21,6	28,4	21,4	18,1	24,6	52,7	48,7	56,6	0,9	0,2	1,7	618
UK	20,3	17,1	23,6	29,9	26,4	33,3	49,8	46,1	53,4	.	.	.	1001
CA	25,5	23,4	27,6	31,1	28,8	33,3	42,7	40,3	45,0	0,8	0,4	1,1	2284
NO	21,8	19,0	24,6	35,5	32,3	38,8	41,2	37,9	44,5	1,5	0,7	2,3	864
AU	34,7	30,8	38,6	34,9	31,0	38,8	29,8	26,0	33,5	0,6	0,0	1,2	747
NZ	41,2	36,7	45,8	31,4	27,0	35,7	27,4	23,2	31,6	.	.	.	503
SE	30,6	28,9	32,2	42,0	40,2	43,8	26,1	24,5	27,7	1,3	0,9	1,7	2905

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.164 Nombre moyen d'heures travaillées par semaine, comparaison internationale (2012, en %)

	<35 heures			35 à 44 heures			45+ heures			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
FR	12,8	9,1	16,6	15,9	12,6	19,1	70,4	65,9	74,9	0,9	0,0	1,8	501
CH	14,3	12,0	16,6	17,2	14,8	19,6	68,0	65,0	71,0	0,5	0,1	0,9	1025
DE	7,9	5,8	10,0	22,4	19,1	25,7	66,9	63,2	70,7	2,8	1,2	4,3	909
US	16,9	14,4	19,4	24,9	22,1	27,7	56,5	53,3	59,7	1,7	0,8	2,6	1012
NL	22,6	19,0	26,2	23,3	19,7	27,0	53,6	49,3	57,9	0,4	0,0	1,1	522
UK	19,3	15,4	23,3	32,0	27,1	37,0	48,1	43,1	53,1	0,5	0,0	1,2	500
NO	20,4	17,6	23,1	32,7	29,4	36,0	46,2	42,7	49,6	0,8	0,2	1,3	869
CA	25,6	23,4	27,7	29,3	27,0	31,5	43,3	40,8	45,7	1,9	1,2	2,6	2124
AU	25,1	21,0	29,2	33,8	29,4	38,2	41,1	36,5	45,7	.	.	.	500
NZ	30,7	26,4	35,1	40,5	36,0	45,1	28,7	24,7	32,8	.	.	.	500

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.165 Nombre moyen d'heures travaillées par semaine, Suisse (2015, en %)

	<35 heures			35 à 44 heures			45+ heures			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	22,1	19,4	24,7	17,1	14,7	19,5	59,8	56,7	62,9	1,1	0,5	1,7	1065
Homme	10,2	7,9	12,6	13,8	11,3	16,4	74,9	71,6	78,1	1,0	0,3	1,7	747
Femme	46,1	40,4	51,8	23,7	18,9	28,6	29,0	23,8	34,1	1,2	0,0	2,3	318
<35 ans	56,8	32,8	80,8	9,8	0,0	23,0	33,4	10,6	56,3	.	.	.	17
35-44 ans	34,0	27,7	40,3	21,2	15,9	26,4	43,5	37,1	50,0	1,3	0,0	2,6	240
45-54 ans	22,3	17,2	27,4	15,7	11,3	20,0	61,5	55,8	67,3	0,5	0,0	1,2	304
55-64 ans	13,2	9,7	16,8	16,7	12,8	20,5	68,8	64,0	73,6	1,3	0,2	2,4	393
65+ ans	27,2	18,5	35,9	16,6	9,6	23,7	54,5	44,9	64,1	1,7	0,0	4,0	111
Ville	25,5	21,8	29,2	19,0	15,8	22,3	54,0	49,8	58,1	1,5	0,5	2,5	608
Agglomération	24,3	17,3	31,2	15,9	10,2	21,6	58,8	51,0	66,6	1,1	0,0	2,4	170
Zone rurale	14,0	9,7	18,3	13,8	9,5	18,1	72,2	66,6	77,7	.	.	.	284
Suisse alémanique	21,3	17,9	24,6	15,6	12,7	18,5	62,6	58,7	66,4	0,5	0,0	1,1	645
Suisse romande	24,6	19,6	29,5	20,8	16,2	25,4	52,5	46,9	58,2	2,1	0,5	3,6	316
Suisse italienne	20,1	11,7	28,5	18,6	11,0	26,1	57,4	47,5	67,2	4,0	0,0	8,1	104
Spécialiste en médecine interne générale	19,6	16,8	22,4	18,0	15,3	20,7	61,2	57,8	64,7	1,2	0,5	1,9	851
Médecin praticien	22,4	13,1	31,8	14,4	6,8	21,9	62,5	51,9	73,2	0,7	0,0	2,0	89
Pédiatre	38,9	29,6	48,1	13,0	7,2	18,7	47,5	38,2	56,8	0,6	0,0	1,9	125
Cabinet individuel	12,3	9,2	15,4	14,2	10,9	17,5	72,5	68,3	76,7	1,0	0,1	2,0	483
Cabinet de groupe	30,6	26,5	34,6	19,2	15,8	22,6	49,3	45,0	53,6	1,0	0,3	1,8	565
Cyber médecin	18,3	14,0	22,5	15,3	11,3	19,3	66,1	60,9	71,3	0,4	0,0	0,9	350
Non cyber médecin	23,9	20,5	27,3	18,0	15,1	20,9	56,7	52,8	60,5	1,4	0,5	2,3	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.166 Nombre moyen d'heures travaillées par semaine, Suisse (2012, en %)

	<35 heures			35 à 44 heures			45+ heures			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	14,3	12,0	16,6	17,2	14,8	19,6	68,0	65,0	71,0	0,5	0,1	0,9	1025
Homme	5,7	4,0	7,4	10,8	8,5	13,0	83,1	80,4	85,9	0,4	0,0	0,9	747
Femme	34,1	28,3	39,8	31,9	26,2	37,6	33,4	27,7	39,1	0,7	0,0	1,6	278
<35 ans	37,4	8,8	65,9	43,4	14,6	72,2	19,3	0,0	40,5	.	.	.	12
35-44 ans	25,8	19,0	32,6	21,7	15,3	28,2	52,5	44,7	60,2	.	.	.	171
45-54 ans	15,0	11,0	19,1	16,2	12,1	20,3	68,2	63,0	73,4	0,6	0,0	1,4	343
55-64 ans	7,0	4,5	9,5	14,0	10,5	17,4	78,3	74,2	82,4	0,8	0,0	1,7	414
65+ ans	15,2	7,3	23,1	22,2	13,1	31,3	62,6	52,0	73,2	.	.	.	85
Ville	17,2	13,2	21,2	21,0	16,7	25,3	60,8	55,6	65,9	1,1	0,0	2,2	388
Agglomération	14,8	11,1	18,5	17,8	13,9	21,7	67,4	62,6	72,2	.	.	.	401
Zone rurale	9,0	5,1	12,8	9,8	5,9	13,7	80,9	75,6	86,1	0,4	0,0	1,0	235
Suisse alémanique	13,2	10,4	16,0	15,3	12,4	18,3	71,2	67,5	74,9	0,3	0,0	0,7	606
Suisse romande	16,9	12,5	21,3	22,2	17,4	27,0	59,8	54,1	65,5	1,1	0,0	2,3	294
Suisse italienne	16,0	9,4	22,7	15,3	8,9	21,6	68,7	60,4	76,9	.	.	.	124
Spécialiste en médecine interne générale	12,9	10,5	15,3	15,6	13,0	18,1	71,0	67,8	74,2	0,5	0,0	0,9	849
Médecin praticien	24,7	13,5	35,9	18,8	8,6	28,9	54,9	42,1	67,7	1,6	0,0	4,8	63
Pédiatre	18,6	11,0	26,1	27,8	19,2	36,3	53,7	44,2	63,2	.	.	.	113
Cabinet individuel	7,9	5,6	10,1	12,9	10,1	15,6	78,8	75,4	82,1	0,5	0,0	1,1	604
Cabinet de groupe	22,4	18,1	26,7	22,9	18,6	27,2	54,5	49,5	59,6	0,2	0,0	0,7	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn38a : Lors d'une semaine régulière, quel pourcentage de vos heures de travail passez-vous en contacts face-à-face avec des patients ?

Tableau 10.167 Part du temps de travail passée en contacts face-à-face avec les patients, comparaison internationale (2015, en %)

	<50%			50 à <75%			75% et plus			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
AU	2,7	1,3	4,1	14,3	11,5	17,1	83,0	79,9	86,0	.	.	.	747
CA	4,6	3,6	5,7	31,2	29,0	33,4	64,2	61,9	66,5	0,0	0,0	0,1	2284
US	10,5	8,5	12,5	33,2	30,2	36,3	56,3	53,1	59,4	.	.	.	1001
NZ	2,4	1,0	3,9	50,0	45,3	54,7	47,6	42,9	52,2	.	.	.	503
UK	6,7	5,0	8,5	47,1	43,4	50,8	46,2	42,5	49,8	.	.	.	1001
CH	8,6	6,8	10,3	46,3	43,2	49,4	45,0	41,8	48,1	0,2	0,0	0,4	1065
DE	7,5	4,4	10,7	49,8	44,6	54,9	42,7	37,7	47,8	.	.	.	559
NO	6,1	4,5	7,7	58,1	54,8	61,4	35,8	32,6	39,0	.	.	.	864
NL	5,6	3,8	7,4	76,4	73,0	79,7	18,0	15,0	21,0	.	.	.	618
SE	21,6	20,1	23,1	60,9	59,1	62,7	17,5	16,1	18,9	.	.	.	2905

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.168 Part du temps de travail passée en contacts face-à-face avec les patients, comparaison internationale (2012, en %)

	<50%			50 à <75%			75% et plus			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
AU	7,9	5,3	10,5	7,1	4,6	9,5	85,0	81,6	88,4	.	.	.	500
FR	3,0	1,1	5,0	16,2	12,8	19,6	80,4	76,6	84,2	0,3	0,0	0,8	501
CA	7,5	6,3	8,8	19,5	17,6	21,4	70,8	68,6	73,1	2,1	1,4	2,8	2124
US	12,9	10,7	15,1	19,0	16,5	21,5	66,0	62,9	69,0	2,1	1,1	3,1	1012
CH	5,1	3,7	6,6	32,8	29,8	35,8	59,7	56,6	62,9	2,3	1,3	3,2	1025
UK	5,6	3,3	7,8	35,9	31,0	40,7	58,6	53,6	63,5	.	.	.	500
NZ	12,8	9,6	15,9	28,7	24,5	32,8	58,5	54,0	63,1	.	.	.	500
DE	13,7	11,1	16,3	38,7	34,8	42,5	45,0	41,2	48,9	2,6	1,2	4,0	909
NO	23,5	20,6	26,5	36,4	33,1	39,7	37,9	34,6	41,3	2,2	1,1	3,2	869
NL	13,1	10,1	16,0	49,4	45,1	53,7	37,3	33,1	41,5	0,3	0,0	0,8	522

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.169 Part du temps de travail passée en contacts face-à-face avec les patients, Suisse (2015, en %)

	<50%			50 à <75%			75% et plus			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	8,6	6,8	10,3	46,3	43,2	49,4	45,0	41,8	48,1	0,2	0,0	0,4	1065
Homme	8,2	6,1	10,3	45,0	41,3	48,7	46,5	42,8	50,3	0,3	0,0	0,6	747
Femme	9,3	5,9	12,6	48,9	43,2	54,7	41,8	36,1	47,4	.	.	.	318
<35 ans	.	.	.	46,8	22,6	71,0	53,2	29,0	77,4	.	.	.	17
35-44 ans	9,9	6,0	13,9	47,9	41,4	54,4	42,2	35,8	48,6	.	.	.	240
45-54 ans	9,9	6,4	13,5	50,8	45,0	56,6	39,2	33,6	44,9	.	.	.	304
55-64 ans	7,5	4,8	10,2	43,4	38,3	48,4	48,7	43,6	53,8	0,5	0,0	1,2	393
65+ ans	7,0	2,0	12,0	41,7	32,2	51,1	51,4	41,7	61,0	.	.	.	111
Ville	10,0	7,5	12,6	45,3	41,1	49,4	44,4	40,3	48,5	0,3	0,0	0,8	608
Agglomération	8,8	4,3	13,4	48,7	40,8	56,6	42,5	34,7	50,2	.	.	.	170
Zone rurale	4,8	2,3	7,3	47,3	41,2	53,3	48,0	42,0	54,0	.	.	.	284
Suisse alémanique	9,2	6,9	11,5	46,6	42,6	50,5	44,1	40,1	48,0	0,1	0,0	0,4	645
Suisse romande	8,3	5,1	11,4	44,5	38,9	50,1	46,9	41,3	52,6	0,3	0,0	0,9	316
Suisse italienne	0,6	0,0	1,8	52,1	42,3	62,0	47,2	37,4	57,1	.	.	.	104
Spécialiste en médecine interne générale	8,6	6,6	10,6	48,6	45,1	52,1	42,7	39,2	46,1	0,1	0,0	0,4	851
Médecin praticien	5,1	0,0	10,1	41,9	31,1	52,7	52,1	41,1	63,0	0,9	0,0	2,8	89
Pédiatre	10,6	5,0	16,2	33,4	24,7	42,2	56,0	46,8	65,2	.	.	.	125
Cabinet individuel	8,3	5,6	11,0	42,7	38,1	47,3	48,6	44,0	53,3	0,4	0,0	0,9	483
Cabinet de groupe	8,4	6,0	10,8	49,9	45,6	54,2	41,7	37,4	45,9	.	.	.	565
Cyber médecin	10,3	7,0	13,6	51,5	46,0	56,9	38,0	32,7	43,3	0,2	0,0	0,7	350
Non cyber médecin	7,7	5,6	9,8	43,8	40,0	47,6	48,4	44,5	52,2	0,2	0,0	0,4	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.170 Part du temps de travail passée en contacts face-à-face avec les patients, Suisse (2012, en %)

	<50%			50 à <75%			75% et plus			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon	
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n	
Total	5,1	3,7	6,6	32,8	29,8	35,8	59,7	56,6	62,9	2,3	1,3	3,2	1025	
Homme	5,1	3,4	6,8	33,9	30,3	37,4	59,6	55,9	63,3	1,4	0,6	2,2	747	
Femme	5,2	2,5	7,9	30,4	24,8	36,0	60,1	54,1	66,0	4,3	1,9	6,8	278	
<35 ans	.	.	.	38,5	10,4	66,5	61,5	33,5	89,6	.	.	.	12	
35-44 ans	6,0	2,2	9,8	33,3	26,0	40,5	58,8	51,1	66,4	2,0	0,0	4,3	171	
45-54 ans	6,3	3,6	9,0	33,2	28,0	38,4	57,7	52,3	63,1	2,8	1,0	4,6	343	
55-64 ans	4,2	2,2	6,2	32,3	27,6	37,0	61,6	56,7	66,4	2,0	0,6	3,3	414	
65+ ans	3,1	0,0	6,9	31,7	21,5	42,0	62,4	51,7	73,1	2,7	0,0	6,4	85	
Ville	5,2	2,8	7,5	31,8	26,9	36,7	60,3	55,2	65,4	2,8	1,0	4,5	388	
Agglomération	5,1	2,8	7,4	31,5	26,8	36,2	61,2	56,3	66,2	2,2	0,7	3,6	401	
Zone rurale	5,1	2,2	8,1	36,6	30,3	43,0	56,5	49,9	63,0	1,8	0,2	3,4	235	
Suisse alémanique	5,9	4,0	7,8	35,7	31,9	39,5	56,2	52,3	60,2	2,2	1,0	3,4	606	
Suisse romande	3,4	1,3	5,5	25,3	20,3	30,3	69,2	63,9	74,5	2,1	0,4	3,7	294	
Suisse italienne	4,0	0,5	7,4	32,7	24,3	41,0	58,3	49,5	67,0	5,1	1,1	9,1	124	
Spécialiste en médecine interne générale	5,0	3,4	6,5	34,0	30,7	37,4	58,7	55,2	62,1	2,3	1,3	3,4	849	
Médecin praticien	7,6	0,4	14,7	31,8	19,8	43,7	58,9	46,2	71,5	1,8	0,0	4,5	63	
Pédiatre	4,8	0,7	9,0	24,8	16,4	33,1	68,0	59,0	77,0	2,4	0,0	5,3	113	
Cabinet individuel	4,6	2,8	6,4	31,4	27,6	35,3	62,4	58,4	66,5	1,6	0,6	2,5	604	
Cabinet de groupe	5,9	3,5	8,3	34,1	29,2	38,9	57,1	52,0	62,1	3,0	1,2	4,8	397	

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn38b : Lors d'une semaine régulière, quel pourcentage de vos heures de travail passez-vous en autres contacts avec des patients (p.ex. courriel ou téléphone) ?

Tableau 10.171 Part du temps de travail passée en autres contacts avec des patients, comparaison internationale (2015, en %)

	0 à 10%		11 à 20%			21% et plus			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n	
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure		IC limite supérieure
AU	90,3	88,0	92,6	6,5	4,6	8,3	0,9	0,2	1,6	2,4	1,0	3,7	747
CH	84,5	82,2	86,7	12,1	10,1	14,2	1,8	0,9	2,6	1,6	0,8	2,4	1065
CA	83,0	81,2	84,8	11,8	10,3	13,4	3,3	2,5	4,2	1,8	1,2	2,5	2284
NZ	82,2	78,7	85,7	13,4	10,3	16,5	3,7	2,1	5,4	0,7	0,0	1,5	503
DE	81,8	77,9	85,7	11,7	8,7	14,8	4,8	2,5	7,2	1,7	0,2	3,1	559
US	71,9	69,0	74,8	18,4	16,0	20,9	8,0	6,1	9,8	1,7	0,8	2,6	1001
UK	64,1	60,5	67,6	25,3	22,1	28,5	9,7	7,4	11,9	1,0	0,2	1,7	1001
NO	59,3	56,0	62,6	32,1	29,0	35,3	6,8	5,1	8,5	1,8	0,9	2,7	864
NL	58,9	55,0	62,8	33,2	29,5	37,0	7,4	5,3	9,4	0,5	0,0	1,0	618
SE	46,5	44,7	48,3	35,0	33,2	36,7	15,6	14,3	16,9	2,9	2,3	3,5	2905

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.172 Part du temps de travail passée en autres contacts avec des patients, Suisse (2015, en %)

	0 à 10%		11 à 20%			21% et plus			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n	
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure		IC limite supérieure
Total	84,5	82,2	86,8	12,1	10,1	14,2	1,8	0,9	2,6	1,6	0,8	2,4	1065
Homme	85,6	83,0	88,2	11,0	8,7	13,4	1,6	0,7	2,6	1,7	0,8	2,7	747
Femme	82,1	77,7	86,5	14,4	10,4	18,4	2,1	0,5	3,7	1,4	0,0	2,9	318
<35 ans	88,6	73,6	100,0	11,4	0,0	26,4	.	.	.	.	.	.	17
35-44 ans	89,4	85,4	93,5	8,9	5,2	12,6	0,8	0,0	2,0	0,8	0,0	1,9	240
45-54 ans	84,4	80,2	88,5	12,8	9,0	16,7	1,6	0,2	3,0	1,2	0,0	2,5	304
55-64 ans	82,9	79,1	86,8	11,8	8,5	15,0	2,7	1,0	4,4	2,6	1,0	4,3	393
65+ ans	82,0	74,6	89,3	15,9	8,9	22,9	1,1	0,0	3,2	1,1	0,0	3,2	111
Ville	83,9	80,8	86,9	12,1	9,4	14,8	2,5	1,2	3,8	1,5	0,5	2,5	608
Agglomération	81,9	75,9	87,9	14,8	9,3	20,3	0,7	0,0	1,7	2,6	0,0	5,3	170
Zone rurale	88,1	84,1	92,1	10,3	6,6	14,0	0,9	0,0	2,1	0,8	0,0	1,8	284
Suisse alémanique	86,1	83,4	88,9	10,6	8,2	13,1	1,6	0,6	2,6	1,6	0,6	2,6	645
Suisse romande	82,8	78,5	87,1	13,5	9,6	17,5	1,9	0,4	3,5	1,8	0,4	3,2	316
Suisse italienne	69,1	59,9	78,3	26,5	17,8	35,2	3,2	0,0	6,8	1,2	0,0	3,5	104
Spécialiste en médecine interne générale	83,9	81,3	86,5	12,5	10,2	14,9	2,0	1,0	3,0	1,5	0,6	2,4	851
Médecin praticien	84,9	77,5	92,2	11,6	5,0	18,2	1,7	0,0	4,0	1,9	0,0	4,5	89
Pédiatre	88,0	81,9	94,0	9,6	3,9	15,3	.	.	.	2,4	0,0	4,8	125
Cabinet individuel	83,2	79,7	86,7	12,2	9,2	15,2	2,1	0,8	3,5	2,5	1,0	3,9	483
Cabinet de groupe	86,2	83,2	89,2	11,9	9,1	14,7	1,5	0,5	2,5	0,4	0,0	0,8	565
Cyber médecin	86,7	83,0	90,5	10,7	7,3	14,1	1,6	0,2	3,0	1,0	0,0	2,1	350
Non cyber médecin	83,4	80,5	86,2	12,8	10,3	15,4	1,9	0,8	2,9	1,9	0,9	3,0	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn38c : Lors d'une semaine régulière, quel pourcentage de vos heures de travail passez-vous en affaires administratives ?

Tableau 10.173 Part du temps de travail passée en affaires administratives, comparaison internationale (2015, en %)

	0 à 10%		11 à 20%		21% et plus		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon				
	IC limite inférieure	IC limite supérieure	IC limite inférieure	IC limite supérieure	IC limite inférieure	IC limite supérieure	IC limite inférieure	IC limite supérieure					
SE	16,7	15,3	18,1	30,2	28,5	31,9	50,1	48,3	51,9	3,0	2,4	3,7	2905
NL	16,0	13,1	18,8	40,3	36,4	44,2	43,6	39,7	47,5	0,2	0,0	0,5	618
DE	23,6	19,1	28,1	34,2	29,4	39,0	40,7	35,6	45,7	1,5	0,0	3,1	559
NZ	31,4	27,0	35,7	34,7	30,3	39,1	33,7	29,3	38,1	0,2	0,0	0,6	503
UK	38,2	34,6	41,8	30,7	27,3	34,1	30,2	26,8	33,5	0,9	0,1	1,7	1001
NO	31,1	27,9	34,2	38,2	34,9	41,4	29,4	26,4	32,5	1,3	0,5	2,1	864
CH	25,0	22,3	27,7	46,2	43,1	49,3	28,0	25,1	30,8	0,8	0,3	1,4	1065
US	50,7	47,5	53,9	21,2	18,6	23,9	26,7	23,9	29,6	1,3	0,6	2,1	1001
CA	48,0	45,6	50,4	31,0	28,8	33,2	19,9	18,0	21,8	1,0	0,5	1,6	2284
AU	65,5	61,6	69,3	25,9	22,3	29,5	7,4	5,3	9,4	1,3	0,3	2,3	747

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.174 Part du temps de travail passée en affaires administratives, Suisse (2015, en %)

	0 à 10%		11 à 20%		21% et plus		Ne sait pas / pas de réponse		Echantillon				
	IC limite inférieure	IC limite supérieure	IC limite inférieure	IC limite supérieure	IC limite inférieure	IC limite supérieure	IC limite inférieure	IC limite supérieure					
Total	25,0	22,3	27,7	46,2	43,1	49,3	28,0	25,1	30,8	0,8	0,3	1,4	1065
Homme	24,5	21,3	27,7	47,9	44,2	51,7	26,8	23,5	30,2	0,8	0,1	1,4	747
Femme	26,0	21,0	31,0	42,7	37,0	48,3	30,3	25,0	35,6	1,0	0,0	2,2	318
<35 ans	20,8	0,0	41,6	52,1	27,7	76,5	27,1	5,9	48,3	.	.	.	17
35-44 ans	20,5	15,3	25,7	49,0	42,4	55,5	29,7	23,7	35,7	0,8	0,0	1,9	240
45-54 ans	24,4	19,4	29,4	45,5	39,8	51,3	29,1	23,8	34,5	0,9	0,0	1,9	304
55-64 ans	24,8	20,5	29,2	46,9	41,8	52,0	27,2	22,6	31,7	1,1	0,0	2,3	393
65+ ans	33,0	24,1	41,9	41,8	32,2	51,3	25,2	16,7	33,7	.	.	.	111
Ville	27,2	23,5	30,9	45,4	41,2	49,5	26,6	22,9	30,3	0,9	0,1	1,6	608
Agglomération	21,6	15,2	28,1	46,7	38,8	54,6	30,0	22,6	37,3	1,7	0,0	3,8	170
Zone rurale	22,3	17,3	27,2	47,7	41,7	53,7	30,0	24,4	35,6	.	.	.	284
Suisse alémanique	21,6	18,3	24,9	46,6	42,7	50,6	30,9	27,3	34,5	0,9	0,2	1,6	645
Suisse romande	31,6	26,3	36,9	45,7	40,1	51,3	22,1	17,3	26,8	0,6	0,0	1,4	316
Suisse italienne	39,2	29,6	48,9	42,4	32,7	52,2	17,1	9,8	24,5	1,2	0,0	3,5	104
Spécialiste en médecine interne générale	23,1	20,2	26,1	46,7	43,2	50,2	29,6	26,4	32,8	0,6	0,0	1,2	851
Médecin praticien	31,0	21,0	41,0	38,0	27,4	48,6	30,0	19,8	40,2	0,9	0,0	2,8	89
Pédiatre	33,8	25,0	42,6	48,5	39,2	57,8	15,3	8,6	21,9	2,4	0,0	4,8	125
Cabinet individuel	29,3	25,0	33,5	40,8	36,2	45,4	28,6	24,3	32,9	1,4	0,2	2,5	483
Cabinet de groupe	21,8	18,3	25,4	50,5	46,2	54,8	27,5	23,7	31,4	0,1	0,0	0,3	565
Cyber médecin	19,4	15,1	23,7	47,3	41,8	52,7	32,7	27,5	37,8	0,7	0,0	1,6	350
Non cyber médecin	27,7	24,3	31,2	45,6	41,8	49,5	25,7	22,3	29,1	0,9	0,2	1,6	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn39 : En moyenne, combien de temps pouvez-vous passer avec un patient pendant une visite de routine ?

Tableau 10.175 Durée moyenne d'une visite de routine, comparaison internationale (2015, en %)

	<15 minutes			15 à 24 minutes			25+ minutes			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	
	inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		
UK	91.5	89.5	93.6	8.0	5.9	10.0	0.5	0.0	0.9	.	.	.	1001
NL	84.9	82.1	87.7	13.8	11.1	16.5	.	.	.	1.3	0.4	2.2	618
DE	79.9	76.0	83.9	16.0	12.4	19.6	2.2	0.6	3.9	1.8	0.8	2.8	559
CA	30.4	28.2	32.7	53.1	50.8	55.5	15.8	14.1	17.5	0.6	0.2	1.0	2284
AU	28.2	24.4	31.9	66.5	62.5	70.4	5.1	3.2	6.9	0.3	0.0	0.8	747
US	15.7	13.4	18.0	62.8	59.7	65.9	20.1	17.4	22.7	1.4	0.6	2.2	1001
NZ	13.5	10.2	16.7	85.2	81.8	88.6	1.3	0.2	2.4	.	.	.	503
CH	8.3	6.5	10.0	67.6	64.7	70.5	23.5	20.9	26.1	0.6	0.1	1.1	1065
NO	3.4	2.2	4.7	84.3	81.9	86.8	10.2	8.2	12.3	2.0	1.1	3.0	864
SE	2.3	1.7	2.8	48.5	46.7	50.4	48.1	46.3	50.0	1.1	0.7	1.4	2905

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.176 Durée moyenne d'une visite de routine, Suisse (2015, en %)

	<15 minutes			15 à 24 minutes			25+ minutes			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	
	inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		
Total	8,3	6,5	10,0	67,6	64,7	70,5	23,5	20,9	26,1	0,6	0,1	1,1	1065
Homme	10,8	8,4	13,2	69,1	65,6	72,5	19,4	16,5	22,2	0,7	0,1	1,3	747
Femme	3,1	1,0	5,1	64,6	59,2	69,9	32,0	26,8	37,1	0,4	0,0	1,3	318
<35 ans	7,5	0,0	21,7	74,3	53,7	94,8	18,2	1,3	35,1	.	.	.	17
35-44 ans	7,5	4,0	10,9	66,4	60,3	72,4	25,8	20,3	31,2	0,4	0,0	1,2	240
45-54 ans	7,6	4,5	10,7	68,5	63,2	73,8	23,2	18,5	27,9	0,7	0,0	1,7	304
55-64 ans	9,2	6,2	12,1	65,6	60,8	70,4	24,4	20,1	28,8	0,8	0,0	1,6	393
65+ ans	8,6	2,9	14,3	72,0	63,3	80,6	19,0	11,5	26,4	0,4	0,0	1,3	111
Ville	6,3	4,2	8,4	64,8	60,9	68,7	28,3	24,6	31,9	0,6	0,0	1,2	608
Agglomération	6,3	2,5	10,1	72,5	65,7	79,4	21,2	14,9	27,4	.	.	.	170
Zone rurale	13,5	9,4	17,6	70,6	65,2	76,0	15,4	11,2	19,6	0,5	0,0	1,5	284
Suisse alémanique	11,3	8,9	13,8	76,4	73,1	79,8	11,7	9,1	14,2	0,6	0,0	1,2	645
Suisse romande	0,9	0,0	1,9	43,4	37,8	49,0	55,1	49,5	60,7	0,6	0,0	1,4	316
Suisse italienne	3,4	0,1	6,8	68,1	59,0	77,3	27,2	18,5	35,9	1,2	0,0	3,6	104
Spécialiste en médecine interne générale	9,1	7,1	11,1	69,2	66,0	72,4	21,3	18,5	24,1	0,4	0,0	0,8	851
Médecin praticien	3,2	0,0	6,8	59,1	48,5	69,7	36,0	25,8	46,2	1,7	0,0	5,1	89
Pédiatre	6,1	1,3	10,8	62,6	53,7	71,4	30,1	21,9	38,3	1,3	0,0	3,1	125
Cabinet individuel	10,0	7,2	12,9	65,9	61,5	70,2	23,2	19,4	27,0	0,9	0,0	1,8	483
Cabinet de groupe	7,0	4,8	9,2	69,5	65,6	73,4	23,4	19,9	27,0	0,1	0,0	0,4	565
Cyber médecin	10,1	6,7	13,4	72,3	67,5	77,1	17,6	13,6	21,6	.	.	.	350
Non cyber médecin	7,4	5,4	9,4	65,3	61,7	68,9	26,4	23,1	29,7	0,9	0,2	1,7	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn39 : En moyenne, combien de temps pouvez-vous passer avec un patient pendant une visite de routine ?

Tableau 10.177 Durée moyenne d'une visite de routine (valeurs moyennes et médianes), comparaison internationale (2015, en minutes)

	Durée moyenne d'une visite de routine (minutes)				Echantillon
	Valeur moyenne	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Valeur médiane	n
SE	23.5	23.2	23.7	20	2905
CH	19.6	19.2	20.1	20	1061
US	18.7	18.2	19.2	17	997
NO	18.6	18.2	18.9	20	864
CA	17.0	16.7	17.3	15	2282
NZ	15.4	15.1	15.6	15	502
AU	15.3	14.9	15.7	15	746
NL	11.0	10.8	11.2	10	618
UK	10.6	10.5	10.1	10	1001
DE	10.1	9.7	10.5	10	559

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.178 Durée moyenne d'une visite de routine (valeurs moyennes et médianes), Suisse (2015, en minutes)

	Durée moyenne d'une visite de routine (minutes)				Echantillon
	Valeur moyenne	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Valeur médiane	n
Total	19.6	19.2	20.1	20	1061
Homme	18.9	18.4	19.4	17	747
Femme	21.1	20.3	22.0	20	318
<35 ans	19.7	16.5	22.9	20	17
35-44 ans	20.2	19.1	21.3	18	240
45-54 ans	19.0	18.3	19.7	18	304
55-64 ans	19.9	19.1	20.7	20	393
65+ ans	19.6	18.3	20.9	20	111
Ville	20.7	20.1	21.4	20	604
Agglomération	19.4	18.4	20.4	18	170
Zone rurale	17.6	16.9	18.3	15	284
Suisse alémanique	17.6	17.1	18.1	15	645
Suisse romande	24.8	23.9	25.7	25	316
Suisse italienne	20.7	19.6	21.8	20	104
Spécialiste en médecine interne générale	19.3	18.8	19.7	19	848
Médecin praticien	21.5	19.8	23.1	20	89
Pédiatre	20.7	18.7	22.8	17	124
Cabinet individuel	19.5	18.8	20.2	18	480
Cabinet de groupe	19.7	19.1	20.3	20	564
Cyber médecin	18.7	18.1	19.3	17	350
Non cyber médecin	20.1	19.5	20.7	20	711

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn43 : Dans quelle mesure votre travail est-il stressant en tant que médecin généraliste ?
Tableau 10.179 Degré de stress ressenti par le médecin de premier recours dans son travail, comparaison internationale (2015, en %)

	Très ou extrêmement stressant			Quelque peu stressant			Pas trop stressant ou pas stressant du tout			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	
	inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		
UK	58,9	55,2	62,5	36,0	32,4	39,5	5,1	3,6	6,7	.	.	.	1001
SE	55,7	53,9	57,6	37,3	35,5	39,0	6,4	5,5	7,3	0,7	0,3	1,0	2905
DE	45,1	40,0	50,2	42,0	36,8	47,1	12,2	8,9	15,4	0,7	0,1	1,4	559
US	43,3	40,1	46,4	44,0	40,8	47,2	11,5	9,4	13,6	1,2	0,5	2,0	1001
CH	31,0	28,1	33,9	51,8	48,7	55,0	16,7	14,3	19,1	0,5	0,0	0,9	1065
CA	27,3	25,1	29,4	53,3	50,9	55,7	18,7	16,8	20,6	0,7	0,3	1,1	2284
NZ	24,3	20,2	28,3	57,5	52,9	62,1	17,9	14,3	21,5	0,3	0,0	1,0	503
NO	24,3	21,4	27,2	56,5	53,1	59,8	18,5	15,9	21,1	0,7	0,2	1,3	864
AU	20,8	17,4	24,1	54,8	50,7	58,9	24,5	20,9	28,1	.	.	.	747
NL	17,9	14,8	20,9	64,1	60,3	67,9	17,1	14,1	20,1	1,0	0,2	1,7	618

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.180 Degré de stress ressenti par le médecin de premier recours dans son travail, Suisse (2015, en %)

	Très ou extrêmement stressant			Quelque peu stressant			Pas trop stressant ou pas stressant du tout			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	IC limite		Part en %	
	inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		
Total	31,0	28,1	33,9	51,8	48,7	55,0	16,7	14,3	19,1	0,5	0,0	0,9	1065
Homme	32,7	29,3	36,2	49,4	45,7	53,2	17,3	14,4	20,2	0,5	0,0	1,0	747
Femme	27,4	22,3	32,6	56,8	51,1	62,4	15,4	11,3	19,5	0,4	0,0	1,3	318
<35 ans	28,6	6,8	50,4	50,7	26,3	75,2	20,7	0,0	41,4	.	.	.	17
35-44 ans	34,2	28,0	40,4	53,1	46,5	59,6	12,3	8,0	16,7	0,4	0,0	1,2	240
45-54 ans	38,6	32,9	44,2	49,1	43,2	54,9	11,3	7,6	15,0	1,0	0,0	2,2	304
55-64 ans	29,5	24,8	34,1	52,0	46,9	57,1	18,3	14,3	22,3	0,2	0,0	0,6	393
65+ ans	13,4	7,0	19,8	56,3	46,8	65,8	30,3	21,5	39,1	.	.	.	111
Ville	28,5	24,8	32,2	52,9	48,7	57,0	18,5	15,2	21,8	0,1	0,0	0,4	608
Agglomération	39,9	32,2	47,6	47,1	39,2	55,0	12,0	7,0	17,1	0,9	0,0	2,6	170
Zone rurale	31,3	25,7	36,9	52,5	46,5	58,6	15,8	11,3	20,2	0,4	0,0	1,1	284
Suisse alémanique	33,4	29,8	37,1	48,8	44,9	52,8	17,3	14,3	20,3	0,5	0,0	1,0	645
Suisse romande	26,2	21,3	31,1	59,4	53,8	64,9	13,8	9,8	17,8	0,6	0,0	1,4	316
Suisse italienne	21,2	13,2	29,1	55,6	45,8	65,5	23,2	14,5	31,9	.	.	.	104
Spécialiste en médecine interne générale	32,7	29,5	36,0	51,5	48,0	55,0	15,5	12,9	18,1	0,3	0,0	0,7	851
Médecin praticien	25,7	16,0	35,5	49,4	38,5	60,3	23,5	14,1	33,0	1,3	0,0	3,9	89
Pédiatre	22,6	14,9	30,4	56,1	46,9	65,3	19,9	12,5	27,4	1,3	0,0	3,1	125
Cabinet individuel	33,2	28,8	37,6	46,2	41,5	50,8	20,1	16,2	23,9	0,5	0,0	1,3	483
Cabinet de groupe	29,7	25,8	33,7	56,3	52,1	60,6	13,8	10,8	16,8	0,1	0,0	0,4	565
Cyber médecin	35,4	30,2	40,7	51,4	46,0	56,9	12,7	9,0	16,4	0,4	0,0	1,3	350
Non cyber médecin	28,8	25,4	32,3	52,1	48,2	55,9	18,6	15,6	21,7	0,5	0,0	1,0	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn44 : Veuillez indiquer si vous êtes très satisfait, satisfait, légèrement insatisfait ou très insatisfait avec les aspects suivants de votre activité médicale.

A. Votre revenu provenant de la pratique médicale.

B. Votre revenu comparé aux revenus des médecins spécialistes ?

Tableau 10.181 Satisfaction concernant le revenu, comparaison internationale (2015, en %)

	Satisfait ou très satisfait du revenu provenant de la pratique médicale			Satisfait ou très satisfait du revenu comparé aux revenus des médecins spécialistes			Echantillon	
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n	
SE	81,2	79,7	82,6	79,5	78,0	81,0	2905	
NO	80,7	78,0	83,4	58,5	54,9	62,1	1001	
NL	80,3	77,1	83,4	58,1	54,7	61,4	864	
CA	77,0	75,0	79,0	44,5	42,1	46,9	2284	
NZ	73,8	69,6	78,0	41,2	37,3	45,1	618	
DE	72,1	67,7	76,5	33,0	28,6	37,3	503	
CH	71,5	68,7	74,3	31,6	26,8	36,3	559	
UK	67,3	63,9	70,7	29,0	26,1	32,0	1001	
US	65,2	62,1	68,2	19,6	16,4	22,8	747	
AU	63,5	59,6	67,5	19,3	16,8	21,8	1065	

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.182 Satisfaction concernant le revenu, comparaison internationale (2012, en %)

	(Très) satisfait du revenu provenant de la pratique médicale			(Très) satisfait du revenu comparé aux revenus des médecins spécialistes			Echantillon	
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n	
NO	83,6	81,0	86,1	70,9	66,4	75,4	500	
NL	79,9	76,4	83,4	60,8	57,4	64,2	869	
CA	79,4	77,4	81,4	43,6	41,2	46,1	2124	
UK	78,9	75,0	82,9	40,6	36,0	45,2	500	
AU	74,9	70,9	78,9	36,9	32,8	41,1	522	
NZ	74,6	70,5	78,6	34,1	30,4	37,8	909	
US	67,0	64,0	70,0	29,1	24,8	33,3	500	
DE	66,3	62,6	69,9	28,8	25,8	31,7	1012	
CH	56,8	53,6	59,9	25,9	21,5	30,2	501	
FR	36,4	31,7	41,1	17,4	15,0	19,8	1025	

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.183 Satisfaction concernant le revenu, Suisse (2015, en %)

	Satisfait ou très satisfait du revenu provenant de la pratique médicale			Satisfait ou très satisfait du revenu comparé aux revenus des médecins spécialistes			Echantillon	
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	n	
Total	71,5	68,7	74,3	19,3	16,8	21,8	1065	
Homme	70,1	66,7	73,5	21,6	18,5	24,7	747	
Femme	74,3	69,3	79,2	14,6	10,5	18,7	318	
<35 ans	92,5	78,3	100,0	13,3	0,0	30,4	17	
35-44 ans	78,4	73,2	83,7	17,6	12,6	22,7	240	
45-54 ans	70,1	64,8	75,3	19,9	15,2	24,5	304	
55-64 ans	70,0	65,3	74,6	18,7	14,7	22,7	393	
65+ ans	68,3	59,4	77,2	21,9	13,9	30,0	111	
Ville	69,4	65,6	73,2	16,0	12,9	19,1	608	
Agglomération	68,6	61,3	75,8	21,8	15,1	28,4	170	
Zone rurale	77,4	72,3	82,5	24,0	18,8	29,1	284	
Suisse alémanique	73,9	70,5	77,4	21,8	18,6	25,1	645	
Suisse romande	68,0	62,7	73,3	13,7	9,8	17,6	316	
Suisse italienne	54,3	44,4	64,1	11,9	5,5	18,3	104	
Spécialiste en médecine interne générale	71,7	68,5	74,8	19,2	16,4	22,0	851	
Médecin praticien	69,1	59,1	79,2	25,7	16,0	35,4	89	
Pédiatre	71,8	63,7	79,9	15,4	8,4	22,4	125	
Cabinet individuel	66,3	61,9	70,7	19,5	15,7	23,3	483	
Cabinet de groupe	76,0	72,3	79,6	19,3	15,9	22,7	565	
Cyber médecin	75,0	70,3	79,8	19,5	15,2	23,9	350	
Non cyber médecin	69,7	66,3	73,2	19,2	16,1	22,2	715	

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.184 Satisfaction concernant le revenu, Suisse (2012, en %)

	Satisfait ou très satisfait du revenu provenant de la pratique médicale			Satisfait ou très satisfait du revenu comparé aux revenus des médecins spécialistes			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	56,8	53,6	59,9	17,4	15,0	19,8	1025
Homme	56,1	52,4	59,8	19,3	16,4	22,3	747
Femme	58,3	52,3	64,2	13,0	9,0	17,1	278
<35 ans	80,7	59,5	100,0	34,3	6,8	61,9	12
35-44 ans	59,2	51,6	66,8	15,1	9,5	20,7	171
45-54 ans	56,9	51,5	62,4	17,0	12,9	21,1	343
55-64 ans	53,2	48,3	58,2	17,1	13,4	20,8	414
65+ ans	63,4	52,8	73,9	23,6	14,1	33,0	85
Ville	56,5	51,3	61,7	16,3	12,5	20,2	388
Agglomération	54,2	49,1	59,2	17,2	13,4	21,0	401
Zone rurale	61,9	55,5	68,3	19,4	14,2	24,6	235
Suisse alémanique	58,3	54,4	62,2	19,0	15,9	22,1	606
Suisse romande	50,7	45,0	56,5	11,7	8,0	15,5	294
Suisse italienne	69,5	61,3	77,6	25,6	17,9	33,3	124
Spécialiste en médecine interne générale	55,7	52,2	59,2	16,5	13,9	19,1	849
Médecin praticien	55,1	42,3	67,9	21,3	10,9	31,7	63
Pédiatre	65,4	56,3	74,4	21,6	13,9	29,4	113
Cabinet individuel	53,6	49,5	57,8	16,7	13,7	19,8	604
Cabinet de groupe	61,4	56,4	66,3	18,9	15,0	22,9	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question qn2 : Quelle est votre satisfaction globale concernant votre pratique de la médecine ?

Question qn44c : Veuillez indiquer si vous êtes très satisfait, satisfait, légèrement insatisfait ou très insatisfait avec les aspects suivants de votre activité médicale. Le temps que vous pouvez passer avec chaque patient ?

Tableau 10.185 Satisfaction concernant la pratique de la médecine et le temps passé avec chaque patient, comparaison internationale (2015, en %)

	Satisfait ou très satisfait concernant l'exercice de la médecine				Satisfait ou très satisfait du temps passé avec chaque patient			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure		Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
NO	91,3	89,3	93,2	AU	74,9	71,3	78,4	747
AU	88,2	85,5	90,9	NO	67,2	64,0	70,4	864
NZ	86,6	83,4	89,7	CH	67,1	64,2	70,0	1065
CH	86,3	84,2	88,5	CA	65,9	63,6	68,2	2284
CA	83,7	81,9	85,5	NZ	58,5	53,9	63,1	503
NL	83,6	80,6	86,5	US	54,3	51,1	57,4	1001
SE	75,0	73,4	76,6	DE	54,2	49,0	59,3	559
UK	66,8	63,4	70,3	NL	44,3	40,4	48,2	618
US	65,2	62,2	68,3	SE	40,6	38,8	42,4	2905
DE	63,2	58,3	68,1	UK	26,3	23,0	29,5	1001

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.186 Satisfaction concernant la pratique de la médecine et le temps passé avec chaque patient, comparaison internationale (2012, en %)

	Satisfait ou très satisfait concernant l'exercice de la médecine				Satisfait ou très satisfait du temps passé avec chaque patient			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure		Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
NL	87,6	84,8	90,5	CH	68,9	65,9	71,9	1025
NO	87,4	85,1	89,7	NO	62,8	59,4	66,1	869
CH	83,9	81,6	86,2	AU	60,2	55,6	64,7	500
UK	83,6	79,9	87,2	CA	59,6	57,1	62,0	2124
NZ	82,4	78,9	86,0	NZ	56,2	51,6	60,8	500
CA	81,5	79,7	83,4	US	54,8	51,6	57,9	1012
AU	80,4	76,6	84,2	FR	52,5	47,6	57,3	501
FR	75,8	71,7	80,0	NL	51,7	47,3	56,0	522
US	67,7	64,7	70,7	DE	50,4	46,5	54,3	909
DE	54,5	50,6	58,3	UK	40,7	35,7	45,6	500

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Tableau 10.187 Satisfaction concernant la pratique de la médecine et le temps passé avec chaque patient, Suisse (2015, en %)

	Satisfait ou très satisfait concernant l'exercice de la médecine				Satisfait ou très satisfait du temps passé avec chaque patient			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure		Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	86,3	84,1	88,5		67,1	64,2	70,0	1065
Homme	86,0	83,4	88,6		65,8	62,2	69,3	747
Femme	87,0	83,2	90,8		69,8	64,6	75,0	318
<35 ans	88,9	74,2	100,0		63,9	40,3	87,4	17
35-44 ans	89,2	85,2	93,3		57,6	51,2	64,1	240
45-54 ans	86,7	82,7	90,6		64,2	58,7	69,8	304
55-64 ans	84,3	80,6	88,0		70,8	66,2	75,4	393
65+ ans	86,8	80,3	93,2		76,5	68,4	84,6	111
Ville	85,9	83,0	88,8		71,1	67,3	74,8	608
Agglomération	85,7	80,3	91,2		59,8	52,0	67,6	170
Zone rurale	87,3	83,4	91,3		63,2	57,4	68,9	284
Suisse alémanique	86,8	84,2	89,5		64,6	60,9	68,4	645
Suisse romande	84,2	80,1	88,4		74,5	69,6	79,4	316
Suisse italienne	89,4	83,3	95,6		63,6	54,1	73,2	104
Spécialiste en médecine interne générale	85,4	82,9	87,9		64,3	61,0	67,7	851
Médecin praticien	94,1	89,0	99,2		84,3	76,2	92,4	89
Pédiatre	87,0	80,9	93,1		74,5	66,6	82,4	125
Cabinet individuel	82,7	79,2	86,3		68,6	64,3	72,9	483
Cabinet de groupe	89,2	86,6	91,9		65,9	61,8	69,9	565
Cyber médecin	89,7	86,4	93,1		66,2	61,1	71,4	350
Non cyber médecin	84,6	81,9	87,4		67,5	63,9	71,1	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.188 Satisfaction concernant la pratique de la médecine et le temps passé avec chaque patient, Suisse (2012, en %)

	Satisfait ou très satisfait concernant l'exercice de la médecine			Satisfait ou très satisfait du temps passé avec chaque patient			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	83,9	81,6	86,2	68,9	65,9	71,9	1025
Homme	83,6	80,8	86,3	68,7	65,2	72,2	747
Femme	84,6	80,3	89,0	69,4	63,8	75,1	278
<35 ans	100,0	100,0	100,0	89,8	71,1	100,0	12
35-44 ans	91,8	87,6	96,0	68,1	60,8	75,4	171
45-54 ans	80,5	76,1	84,8	63,6	58,3	68,9	343
55-64 ans	82,4	78,7	86,2	69,2	64,6	73,9	414
65+ ans	85,4	77,7	93,1	90,7	84,4	97,0	85
Ville	82,4	78,4	86,3	70,5	65,7	75,3	388
Agglomération	85,4	81,8	88,9	69,4	64,6	74,1	401
Zone rurale	83,8	79,0	88,7	65,5	59,3	71,8	235
Suisse alémanique	85,1	82,2	87,9	66,0	62,2	69,8	606
Suisse romande	80,5	75,9	85,0	73,8	68,8	78,9	294
Suisse italienne	86,0	79,8	92,2	83,9	77,4	90,4	124
Spécialiste en médecine interne générale	82,7	80,0	85,3	69,0	65,8	72,3	849
Médecin praticien	86,6	77,8	95,4	71,6	59,8	83,4	63
Pédiatre	91,2	85,8	96,6	66,7	57,6	75,7	113
Cabinet individuel	81,8	77,7	86,0	70,9	67,1	74,7	604
Cabinet de groupe	87,1	82,1	92,0	67,3	62,5	72,1	397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question qn44d : Veuillez indiquer si vous êtes très satisfait, satisfait, légèrement insatisfait ou très insatisfait avec les aspects suivants de votre activité médicale. Le système électronique de dossiers médicaux que vous utilisez actuellement dans votre cabinet ?

Note : Seulement les médecins disposant d'un système électronique de dossiers médicaux

Tableau 10.189 Satisfaction concernant le système électronique de dossiers médicaux utilisé, médecins disposant d'un système de dossiers médicaux électroniques, comparaison internationale (2015, en %)

	Tous les médecins			Echantillon n	Seulement les médecins utilisant le dossier électronique			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure		Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
UK	85,6	83,1	88,1	1001	UK 85,9	83,4	88,4	981
AU	78,6	75,3	82,0	747	AU 80,4	77,1	83,7	693
DE	76,2	71,4	81,0	559	DE 76,9	71,6	82,2	453
NL	75,7	72,3	79,1	618	NL 75,5	72,1	79,0	605
NZ	69,0	64,6	73,4	503	CH 70,0	66,2	73,9	585
NO	64,1	60,8	67,3	864	NZ 69,2	64,9	73,6	501
CH	53,7	50,6	56,9	1065	CA 68,0	65,4	70,7	1605
CA	53,5	51,1	55,9	2284	NO 64,3	61,0	67,5	857
US	45,9	42,7	49,1	1001	US 52,1	48,6	55,5	846
SE	36,8	35,1	38,6	2905	SE 36,8	35,0	38,5	2866

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.190 Satisfaction concernant le système électronique de dossiers médicaux utilisé, médecins disposant d'un système de dossiers médicaux électroniques, Suisse (2015, en %)

	Tous les médecins			Echantillon n	Seulement les médecins utilisant le dossier électronique			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure		Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	53,7	50,6	56,9	1065	70,0	66,2	73,9	585
Homme	53,8	50,1	57,6	747	70,4	65,7	75,2	380
Femme	53,6	47,9	59,3	318	69,4	62,8	76,1	205
<35 ans	69,6	46,9	92,2	17	71,6	47,5	95,8	14
35-44 ans	66,4	60,1	72,6	240	73,4	66,9	79,9	195
45-54 ans	53,9	48,1	59,7	304	68,2	61,3	75,1	184
55-64 ans	51,0	45,9	56,1	393	67,8	60,5	75,2	163
65+ ans	43,0	33,4	52,6	111	75,7	60,0	91,3	29
Ville	52,8	48,6	57,0	608	69,0	63,9	74,1	351
Agglomération	49,6	41,7	57,5	170	69,5	58,9	80,1	80
Zone rurale	58,3	52,4	64,2	284	72,4	65,1	79,7	153
Suisse alémanique	55,7	51,8	59,6	645	68,3	63,5	73,1	377
Suisse romande	54,1	48,4	59,7	316	76,6	70,0	83,2	176
Suisse italienne	23,2	15,1	31,4	104	55,8	38,1	73,4	32
Spécialiste en médecine interne générale	54,0	50,5	57,5	851	70,4	66,0	74,7	464
Médecin praticien	53,9	43,0	64,7	89	62,7	50,1	75,4	61
Pédiatre	51,6	42,3	60,9	125	75,2	63,6	86,8	60
Cabinet individuel	50,0	45,4	54,7	483	75,6	69,0	82,2	173
Cabinet de groupe	57,6	53,4	61,9	565	68,6	63,9	73,4	399
Cyber médecin	76,8	72,2	81,4	350	76,8	72,2	81,4	350
Non cyber médecin	42,4	38,6	46,2	715	59,6	53,0	66,1	235

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question swi1 : Est-ce que votre cabinet réserve un moment pendant la journée pour offrir des rendez-vous le jour même (ou sans rendez-vous) ?

Question swi4 : Y-a-t-il, dans votre région un/des service/s d'urgence géré/s par des médecins généralistes et rattaché/s à un hôpital ?

Tableau 10.191 Accès à un rendez-vous le jour-même et à des services d'urgence, Suisse (2015, en %)

	Le cabinet réserve un moment pendant la journée pour offrir des rendez-vous le jour-même (avec ou sans rendez-vous)			Il existe dans votre région un service d'urgence géré par des médecins généralistes et rattaché à un hôpital			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	82,9	80,5	85,3	58,0	54,9	61,1	1065
Homme	80,8	77,8	83,8	59,7	56,0	63,4	747
Femme	87,2	83,4	91,0	54,4	48,7	60,1	318
<35 ans	92,5	78,3	100,0	61,9	37,8	85,9	17
35-44 ans	82,4	77,3	87,4	55,2	48,7	61,7	240
45-54 ans	86,2	82,2	90,2	56,9	51,2	62,7	304
55-64 ans	80,9	76,9	84,9	57,6	52,6	62,7	393
65+ ans	80,9	73,2	88,6	64,7	55,4	74,0	111
Ville	84,1	81,0	87,2	63,5	59,5	67,5	608
Agglomération	83,9	78,0	89,8	59,1	51,3	66,9	170
Zone rurale	80,3	75,6	85,0	46,7	40,7	52,7	284
Suisse alémanique	81,0	77,9	84,0	58,6	54,8	62,5	645
Suisse romande	87,0	83,2	90,7	52,6	47,0	58,3	316
Suisse italienne	89,7	83,7	95,6	76,5	68,1	85,0	104
Spécialiste en médecine interne générale	81,1	78,3	83,8	58,2	54,7	61,6	851
Médecin praticien	85,2	77,2	93,1	52,9	42,0	63,9	89
Pédiatre	94,1	89,7	98,5	59,9	50,8	69,1	125
Cabinet individuel	80,8	77,1	84,5	59,1	54,5	63,7	483
Cabinet de groupe	84,9	81,8	87,9	56,8	52,5	61,0	565
Cyber médecin	83,4	79,2	87,5	56,1	50,7	61,6	350
Non cyber médecin	82,7	79,8	85,6	58,9	55,1	62,6	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.192 Accès à un rendez-vous le jour-même et à des services d'urgence, Suisse (2012, en %)

	Le cabinet réserve un moment pendant la journée pour offrir des rendez-vous le jour-même (avec ou sans rendez-vous)			Il existe dans votre région un service d'urgence géré par des médecins généralistes et rattaché à un hôpital			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	81,5	79,0	83,9	56,2	53,0	59,3	1025
Homme	80,8	77,9	83,8	52,1	48,4	55,8	747
Femme	82,9	78,4	87,5	65,6	59,8	71,4	278
<35 ans	100,0	100,0	100,0	60,2	31,8	88,6	12
35-44 ans	81,3	75,2	87,4	55,7	48,0	63,4	171
45-54 ans	82,9	78,7	87,1	58,4	52,9	63,8	343
55-64 ans	79,7	75,6	83,7	52,9	48,0	57,9	414
65+ ans	80,6	71,8	89,4	62,3	51,6	72,9	85
Ville	79,2	74,9	83,4	65,5	60,6	70,5	388
Agglomération	83,8	80,0	87,5	53,7	48,6	58,8	401
Zone rurale	81,3	76,1	86,5	45,3	38,8	51,9	235
Suisse alémanique	80,8	77,6	83,9	52,5	48,5	56,5	606
Suisse romande	80,9	76,4	85,4	66,5	61,1	71,9	294
Suisse italienne	96,0	92,6	99,5	52,5	43,7	61,4	124
Spécialiste en médecine interne générale	79,9	77,1	82,7	52,9	49,4	56,4	849
Médecin praticien	81,8	71,8	91,7	62,9	50,3	75,5	63
Pédiatre	92,2	87,0	97,4	75,9	67,8	84,0	113
Cabinet individuel	79,8	76,4	83,2				604
Cabinet de groupe	83,5	79,7	87,3				397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question swi2 : Merci d'indiquer dans quelle mesure vous êtes satisfait des aspects suivants.

- A. La qualité de votre formation et formation continue.
 B. La collaboration avec des spécialistes que vos patients consultent.
 C. La collaboration avec des professionnels de la santé qui interagissent avec vos patients en milieu hospitalier.

Tableau 10.193 Satisfaction concernant différents éléments liés à la pratique médicale, Suisse (2015, en %)

	Satisfait ou très satisfait concernant la qualité de votre formation et formation continue			Satisfait ou très satisfait concernant la collaboration avec des spécialistes que vos patients consultent			Satisfait ou très satisfait concernant la collaboration avec des professionnels de la santé qui interagissent avec vos patients en milieu hospitalier			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	93,0	91,5	94,6	94,1	92,7	95,6	71,9	69,0	74,7	1065
Homme	93,4	91,6	95,2	95,1	93,6	96,7	75,9	72,7	79,1	747
Femme	92,3	89,3	95,2	92,1	89,0	95,1	63,6	58,1	69,1	318
<35 ans	94,4	83,8	100,0	100,0	100,0	100,0	81,3	62,1	100,0	17
35-44 ans	88,5	84,3	92,7	93,2	89,9	96,5	67,4	61,4	73,5	240
45-54 ans	91,7	88,5	94,8	93,7	90,9	96,4	73,4	68,3	78,5	304
55-64 ans	96,4	94,6	98,2	93,7	91,1	96,2	71,8	67,2	76,5	393
65+ ans	93,2	88,4	97,9	97,4	94,3	100,0	73,7	65,4	82,0	111
Ville	94,4	92,6	96,2	94,1	92,2	96,0	71,9	68,1	75,6	608
Agglomération	91,2	86,6	95,7	95,1	92,0	98,2	75,0	68,3	81,7	170
Zone rurale	91,5	88,1	94,8	93,8	90,8	96,8	70,5	65,0	76,1	284
Suisse alémanique	93,6	91,7	95,5	94,7	93,0	96,5	75,2	71,8	78,6	645
Suisse romande	91,8	88,7	94,9	93,2	90,4	96,1	62,5	57,0	68,0	316
Suisse italienne	91,2	85,5	96,8	90,5	84,8	96,2	73,3	64,6	81,9	104
Spécialiste en médecine interne générale	93,5	91,8	95,2	94,8	93,3	96,4	72,2	69,1	75,4	851
Médecin praticien	88,2	81,5	94,9	92,9	87,2	98,7	67,4	57,0	77,7	89
Pédiatre	93,3	88,6	98,0	90,0	84,7	95,2	72,3	64,1	80,6	125
Cabinet individuel	92,8	90,4	95,2	93,7	91,5	96,0	72,5	68,3	76,7	483
Cabinet de groupe	93,8	91,8	95,8	95,1	93,3	96,9	72,2	68,3	76,0	565
Cyber médecin	93,6	91,0	96,2	95,1	92,8	97,5	72,3	67,4	77,1	350
Non cyber médecin	92,8	90,8	94,7	93,6	91,8	95,5	71,7	68,2	75,1	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.194 Satisfaction concernant différents éléments liés à la pratique médicale, Suisse (2012, en %)

	Satisfait ou très satisfait concernant la qualité de votre formation et formation continue			Satisfait ou très satisfait concernant la collaboration avec des spécialistes que vos patients consultent			Satisfait ou très satisfait concernant la collaboration avec des professionnels de la santé qui interagissent avec vos patients en milieu hospitalier			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	92,7	91,0	94,3							1025
Homme	92,5	90,5	94,5							747
Femme	93,2	90,2	96,1							278
<35 ans	100,0	100,0	100,0							12
35-44 ans	92,5	88,5	96,5							171
45-54 ans	91,6	88,6	94,6							343
55-64 ans	93,9	91,5	96,2							414
65+ ans	91,1	84,8	97,4							85
Ville	92,9	90,2	95,6							388
Agglomération	93,2	90,7	95,7							401
Zone rurale	91,4	87,7	95,1							235
Suisse alémanique	93,4	91,4	95,4							606
Suisse romande	91,2	87,9	94,4							294
Suisse italienne	90,6	85,4	95,9							124
Spécialiste en médecine interne générale	93,3	91,5	95,0							849
Médecin praticien	92,8	86,3	99,3							63
Pédiatre	88,4	82,4	94,5							113
Cabinet individuel	93,1	91,0	95,2							604
Cabinet de groupe	92,1	89,4	94,8							397

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question swi3 : A quelle fréquence participez-vous à des cercles de qualité / des groupes d'amélioration de qualité ?

Tableau 10.195 Fréquence de participation à des cercles de qualité ou à des groupes d'amélioration de la qualité, Suisse (2015, en %)

	Chaque semaine			Plusieurs fois par mois			Une fois par mois			Plusieurs fois par année			Jamais			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	4,7	3,4	6,1	14,3	12,1	16,4	34,8	31,8	37,8	30,8	27,8	33,7	14,7	12,5	16,9	0,7	0,2	1,3	1065
Homme	4,3	2,8	5,8	14,9	12,2	17,5	37,2	33,6	40,9	30,2	26,7	33,6	13,0	10,5	15,5	0,4	0,0	0,9	747
Femme	5,7	3,0	8,3	13,0	9,2	16,9	30,0	24,7	35,2	31,9	26,5	37,3	18,1	13,8	22,4	1,3	0,0	2,7	318
<35 ans	5,6	0,0	16,2	11,8	0,0	27,7	17,3	0,0	35,7	41,0	16,9	65,0	24,4	3,4	45,4	.	.	.	17
35-44 ans	4,7	2,0	7,5	10,5	6,6	14,4	33,9	27,7	40,1	35,2	28,9	41,4	15,0	10,5	19,6	0,7	0,0	1,8	240
45-54 ans	4,9	2,3	7,5	14,6	10,6	18,7	35,3	29,8	40,9	29,8	24,4	35,1	14,0	10,0	18,0	1,4	0,0	2,7	304
55-64 ans	4,7	2,5	6,8	16,2	12,5	19,9	36,8	31,9	41,8	28,0	23,4	32,6	13,8	10,3	17,4	0,5	0,0	1,2	393
65+ ans	4,5	0,6	8,5	13,3	7,0	19,7	30,7	21,8	39,6	34,0	24,7	43,3	17,5	10,4	24,6	.	.	.	111
Ville	5,7	3,7	7,6	16,2	13,2	19,2	33,1	29,2	37,1	28,2	24,4	31,9	16,1	13,1	19,2	0,7	0,1	1,4	608
Agglomération	4,4	1,3	7,4	14,3	9,0	19,6	43,4	35,5	51,2	28,7	21,4	35,9	9,3	4,9	13,7	.	.	.	170
Zone rurale	3,1	1,0	5,2	10,4	6,8	14,1	33,8	28,1	39,5	37,5	31,7	43,4	14,2	10,1	18,4	0,9	0,0	2,1	284
Suisse alémanique	4,4	2,8	6,1	11,9	9,3	14,4	39,4	35,5	43,2	33,2	29,5	36,9	10,6	8,2	13,1	0,5	0,0	1,1	645
Suisse romande	5,8	3,2	8,5	19,5	14,9	24,0	24,1	19,3	28,9	23,5	18,8	28,3	25,7	20,7	30,6	1,4	0,0	2,8	316
Suisse italienne	3,5	0,1	6,8	21,5	13,4	29,5	25,9	17,0	34,8	33,6	24,4	42,8	14,9	7,8	22,0	0,6	0,0	1,8	104
Spécialiste en médecine interne générale	5,0	3,5	6,6	15,5	13,0	18,0	38,0	34,6	41,4	28,6	25,4	31,8	12,6	10,3	14,9	0,3	0,0	0,6	851
Médecin praticien	8,1	2,0	14,3	13,9	6,5	21,3	23,2	13,9	32,4	34,3	23,9	44,8	17,8	9,8	25,8	2,7	0,0	6,5	89
Pédiatre	0,4	0,0	1,1	6,1	1,8	10,4	20,9	13,3	28,5	43,2	34,0	52,4	27,1	18,8	35,5	2,4	0,0	5,2	125
Cabinet individuel	3,5	1,8	5,1	13,0	10,0	16,1	33,4	29,0	37,9	31,8	27,4	36,2	17,3	13,8	20,8	1,0	0,1	1,9	483
Cabinet de groupe	5,7	3,6	7,8	15,7	12,6	18,8	36,0	31,9	40,1	29,9	26,0	33,9	12,5	9,7	15,3	0,2	0,0	0,5	565
Cyber médecin	6,8	4,0	9,6	14,9	11,1	18,7	37,3	32,0	42,5	30,6	25,6	35,7	9,6	6,4	12,8	0,8	0,0	1,8	350
Non cyber médecin	3,7	2,3	5,2	14,0	11,3	16,6	33,7	30,0	37,3	30,8	27,2	34,4	17,2	14,3	20,0	0,7	0,0	1,3	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question swi5 : Est-ce que vous acceptez de nouveaux patients ?

Tableau 10.196 Accepte de nouveaux patients, Suisse (2015, en %)

	Oui			Non			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	78,1	75,5	80,6	20,3	17,8	22,8	1,6	0,8	2,5	1065
Homme	76,2	73,0	79,4	22,0	19,0	25,1	1,7	0,7	2,7	747
Femme	81,8	77,5	86,1	16,8	12,6	20,9	1,4	0,0	2,8	318
<35 ans	90,2	77,0	100,0	9,8	0,0	23,0	.	.	.	17
35-44 ans	74,6	69,0	80,1	24,4	18,9	29,8	1,1	0,0	2,6	240
45-54 ans	78,9	74,1	83,6	19,2	14,6	23,8	2,0	0,4	3,5	304
55-64 ans	78,9	74,8	83,0	19,6	15,6	23,7	1,5	0,2	2,7	393
65+ ans	77,9	70,0	85,8	19,9	12,4	27,5	2,2	0,0	5,1	111
Ville	77,4	74,0	80,9	21,2	17,8	24,6	1,4	0,3	2,4	608
Agglomération	78,4	72,0	84,8	20,1	13,8	26,3	1,5	0,0	3,4	170
Zone rurale	79,4	74,6	84,2	18,9	14,3	23,5	1,7	0,0	3,3	284
Suisse alémanique	78,9	75,7	82,1	19,3	16,2	22,3	1,8	0,7	2,9	645
Suisse romande	74,3	69,4	79,2	24,5	19,7	29,3	1,2	0,0	2,4	316
Suisse italienne	85,9	78,6	93,2	13,2	6,1	20,4	0,9	0,0	2,5	104
Spécialiste en médecine interne générale	75,2	72,2	78,2	23,2	20,2	26,1	1,7	0,7	2,6	851
Médecin praticien	91,4	85,8	97,0	7,6	2,3	12,9	1,0	0,0	2,9	89
Pédiatre	89,0	83,3	94,7	9,2	4,0	14,4	1,8	0,0	4,5	125
Cabinet individuel	81,1	77,4	84,8	17,5	13,9	21,0	1,4	0,2	2,6	483
Cabinet de groupe	75,2	71,6	78,9	23,3	19,7	26,9	1,5	0,4	2,5	565
Cyber médecin	73,8	69,0	78,5	24,7	20,1	29,4	1,5	0,2	2,8	350
Non cyber médecin	80,2	77,2	83,2	18,1	15,2	21,0	1,7	0,7	2,7	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.197 Accepte de nouveaux patients, Suisse (2012, en %)

	Oui			Non			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	85,9	83,7	88,2	13,7	11,5	15,9	0,3	0,0	0,7	1024
Homme	84,8	82,1	87,6	14,9	12,2	17,6	0,3	0,0	0,7	746
Femme	88,4	84,6	92,3	11,1	7,4	14,9	0,4	0,0	1,3	278
<35 ans	100,0	100,0	100,0	.	.	.	.	.	.	12
35-44 ans	82,7	76,8	88,6	17,3	11,4	23,2	.	.	.	171
45-54 ans	84,2	80,2	88,2	15,1	11,2	19,0	0,7	0,0	1,7	343
55-64 ans	87,3	83,9	90,6	12,5	9,2	15,8	0,2	0,0	0,6	413
65+ ans	92,9	87,4	98,4	7,1	1,6	12,6	.	.	.	85
Ville	86,4	82,9	90,0	13,3	9,8	16,8	0,3	0,0	0,9	388
Agglomération	85,4	81,8	89,0	14,1	10,5	17,6	0,5	0,0	1,3	401
Zone rurale	86,0	81,4	90,7	14,0	9,3	18,6	.	.	.	234
Suisse alémanique	86,2	83,5	89,0	13,4	10,7	16,1	0,4	0,0	0,9	606
Suisse romande	83,9	79,6	88,1	15,8	11,6	20,0	0,3	0,0	0,9	293
Suisse italienne	93,3	88,8	97,8	6,7	2,2	11,2	.	.	.	124
Spécialiste en médecine interne générale	85,0	82,5	87,6	14,8	12,3	17,3	0,2	0,0	0,5	849
Médecin praticien	84,9	75,6	94,1	13,9	4,9	22,8	1,3	0,0	3,8	62
Pédiatre	92,9	87,7	98,0	6,1	1,3	10,9	1,0	0,0	3,0	113
Cabinet individuel	86,7	83,8	89,6	12,8	10,0	15,7	0,4	0,0	1,1	604
Cabinet de groupe	84,2	80,5	87,9	15,8	12,1	19,5	.	.	.	565

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question swi6 : Quelle forme correspond principalement à votre cabinet médical ?

Tableau 10.198 Forme du cabinet médical, Suisse (2015, en %)

	Un cabinet privé (individuel)			Un cabinet de groupe			Une permanence médicale (affiliée à un hôpital ou 'walk-in')			Autres			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	
		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure	
Total	45,5	42,4	48,6	51,0	47,8	54,1	2,2	1,3	3,1	1,1	0,4	1,7	0,3	0,0	0,6	1065
Homme	53,9	50,2	57,6	41,8	38,2	45,5	2,8	1,5	4,0	1,1	0,3	1,9	0,4	0,0	0,8	747
Femme	28,3	23,1	33,5	69,6	64,4	74,9	1,1	0,0	2,1	1,0	0,0	2,1	-	-	-	318
<35 ans	15,3	0,0	31,7	84,7	68,3	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
35-44 ans	17,8	13,0	22,6	77,8	72,5	83,0	2,2	0,4	4,0	1,8	0,0	3,6	0,4	0,0	1,2	240
45-54 ans	43,8	38,1	49,6	52,3	46,5	58,1	3,1	1,2	4,9	0,2	0,0	0,7	0,6	0,0	1,4	304
55-64 ans	53,9	48,8	59,0	43,9	38,9	49,0	1,2	0,1	2,2	1,0	0,0	2,0	-	-	-	393
65+ ans	65,5	56,3	74,7	29,1	20,3	37,8	3,2	0,0	6,8	2,2	0,0	5,1	-	-	-	111
Ville	43,0	38,8	47,1	52,3	48,1	56,4	3,4	1,9	4,8	1,2	0,3	2,2	0,1	0,0	0,4	608
Agglomération	43,0	35,2	50,8	55,0	47,1	62,8	2,0	0,0	4,4	-	-	-	-	-	-	170
Zone rurale	52,5	46,5	58,5	46,1	40,1	52,1	-	-	-	1,0	0,0	2,3	0,4	0,0	1,1	284
Suisse alémanique	43,5	39,6	47,4	53,5	49,6	57,5	1,7	0,7	2,7	1,0	0,2	1,8	0,3	0,0	0,6	645
Suisse romande	47,7	42,1	53,4	47,1	41,5	52,7	3,8	1,7	5,9	1,1	0,0	2,2	0,3	0,0	0,9	316
Suisse italienne	62,1	52,4	71,8	34,7	25,1	44,2	1,5	0,0	3,6	1,7	0,0	4,1	-	-	-	104
Spécialiste en médecine interne générale	47,8	44,3	51,3	49,1	45,6	52,6	2,3	1,3	3,4	0,6	0,1	1,1	0,1	0,0	0,4	851
Médecin praticien	43,3	32,4	54,2	52,9	42,0	63,9	2,8	0,0	6,0	0,9	0,0	2,7	-	-	-	89
Pédiatre	31,2	22,9	39,5	62,5	53,6	71,3	0,9	0,0	2,7	4,1	0,0	8,3	1,3	0,0	3,1	125
Cyber médecin	28,4	23,4	33,3	68,7	63,7	73,8	2,2	0,7	3,8	0,4	0,0	1,0	0,3	0,0	1,0	350
Non cyber médecin	53,9	50,1	57,7	42,3	38,5	46,1	2,2	1,1	3,3	1,4	0,5	2,3	0,2	0,0	0,5	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.199 Forme du cabinet médical, Suisse (2012, en %)

	Un cabinet privé (individuel)			Un cabinet de groupe			Une permanence médicale (affiliée à un hôpital ou 'walk-in')			Autres			Ne sait pas / pas de réponse			Echantillon n
	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	Part en %	IC limite	IC limite	
		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure		inférieure	supérieure	
Total	55,8	52,6	58,9	40,2	37,0	43,3	1,5	0,7	2,3	2,5	1,5	3,5	0,1	0,0	0,2	1024
Homme	64,2	60,6	67,8	31,9	28,4	35,4	1,5	0,6	2,5	2,2	1,1	3,3	0,1	0,0	0,3	746
Femme	36,5	30,7	42,2	58,9	53,0	64,8	1,4	0,0	2,9	3,2	1,0	5,4	-	-	-	278
<35 ans	26,4	2,3	50,4	64,6	37,6	91,5	9,1	0,0	26,0	-	-	-	-	-	-	12
35-44 ans	33,8	26,6	41,1	60,5	52,9	68,0	1,9	0,0	4,1	3,8	0,8	6,8	-	-	-	171
45-54 ans	48,4	42,9	53,9	45,5	40,0	51,0	2,1	0,6	3,7	3,9	1,7	6,1	-	-	-	343
55-64 ans	69,3	64,7	74,0	29,4	24,9	34,0	0,4	0,0	1,0	0,6	0,0	1,3	0,2	0,0	0,6	413
65+ ans	81,8	73,3	90,4	14,1	6,4	21,8	1,4	0,0	4,0	2,7	0,0	6,4	-	-	-	85
Ville	52,1	46,9	57,3	41,7	36,6	46,9	2,8	1,1	4,6	3,3	1,4	5,3	-	-	-	388
Agglomération	51,7	46,6	56,8	44,7	39,6	49,7	0,9	0,0	1,9	2,5	0,9	4,1	0,2	0,0	0,6	401
Zone rurale	68,8	62,6	75,0	29,7	23,6	35,8	0,4	0,0	1,2	1,1	0,0	2,7	-	-	-	234
Suisse alémanique	52,5	48,5	56,5	43,1	39,1	47,1	1,4	0,4	2,3	3,1	1,7	4,5	-	-	-	606
Suisse romande	61,3	55,7	67,0	34,8	29,2	40,3	2,1	0,4	3,8	1,5	0,0	2,9	0,3	0,0	0,9	293
Suisse italienne	73,8	66,0	81,6	26,2	18,4	34,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	124
Spécialiste en médecine interne générale	58,1	54,6	61,6	38,4	35,0	41,8	1,6	0,7	2,5	1,9	0,9	2,9	-	-	-	849
Médecin praticien	50,4	37,5	63,4	36,0	23,3	48,7	1,3	0,0	3,8	11,0	2,7	19,3	1,3	0,0	3,8	62
Pédiatre	42,0	32,7	51,3	55,1	45,6	64,5	0,8	0,0	2,4	2,2	0,0	5,1	-	-	-	113

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question swi7 : Avez-vous un successeur pour votre cabinet ?

Note : Seulement les médecins âgés de 60 ans et plus.

Question swi8 : Allez-vous arrêter de travailler à 65 ans ?

Note : Seulement les médecins âgés de 60 à 65 ans.

Tableau 10.200 Va arrêter de travailler à 65 ans, a un successeur pour le cabinet, Suisse (2015, en %)

	Va arrêter de travailler à 65 ans (seulement 60-64 ans)				A un successeur pour le cabinet (seulement 60+ ans)			
	Part en %	IC limite		Echantillon n	Part en %	IC limite		Echantillon n
		inférieure	supérieure			inférieure	supérieure	
Total	29,5	23,0	35,9	208	19,8	15,2	24,4	319
Homme	30,1	23,2	37,1	181	20,1	15,3	25,0	283
Femme	26,0	9,0	42,9	27	17,2	3,1	31,2	36
60-64 ans	29,5	23,0	35,9	208	17,9	12,5	23,3	208
65+ ans	-	-	-	-	22,4	14,3	30,4	111
Ville	24,6	16,4	32,8	113	15,3	9,9	20,8	177
Agglomération	30,6	15,2	46,1	39	15,6	6,3	24,8	59
Zone rurale	37,9	24,6	51,2	55	32,1	21,3	42,8	82
Suisse alémanique	31,5	23,5	39,5	132	20,4	14,5	26,3	189
Suisse romande	24,4	12,7	36,1	55	16,2	8,5	23,9	91
Suisse italienne	23,1	5,1	41,1	21	27,4	12,7	42,0	39
Spécialiste en médecine interne générale	29,9	22,9	36,8	180	20,4	15,5	25,4	280
Médecin praticien	10,0	0,0	24,3	13	12,5	0,0	29,2	15
Pédiatre	40,6	14,8	66,5	15	16,1	0,9	31,3	24
Cabinet individuel	30,2	21,5	38,8	118	13,0	8,0	18,1	190
Cabinet de groupe	28,6	18,9	38,2	90	30,3	21,8	38,7	127
Cyber médecin	32,6	19,9	45,2	56	23,7	13,8	33,7	69
Non cyber médecin	28,2	20,8	35,7	152	18,7	13,5	23,8	250

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Tableau 10.201 Va arrêter de travailler à 65 ans, a un successeur pour le cabinet, Suisse (2012, en %)

	Va arrêter de travailler à 65 ans (seulement 60-64 ans)				A un successeur pour le cabinet (seulement 60+ ans)			
	Part en %	IC limite		Echantillon n	Part en %	IC limite		Echantillon n
		inférieure	supérieure			inférieure	supérieure	
Total	32,0	25,2	38,7	202	20,5	15,8	25,2	287
Homme	31,2	24,2	38,2	184	19,9	15,0	24,7	260
Femme	40,1	15,6	64,5	18	26,6	9,3	43,9	27
60-64 ans	32,0	25,2	38,7	202	21,4	15,7	27,1	202
65+ ans	-	-	-	-	18,4	10,2	26,6	85
Ville	21,1	10,6	31,5	65	24,5	16,0	33,0	104
Agglomération	29,2	18,2	40,2	75	14,5	7,9	21,1	104
Zone rurale	45,2	32,5	57,9	62	23,0	13,7	32,3	79
Suisse alémanique	39,6	30,5	48,6	114	15,9	10,3	21,5	165
Suisse romande	18,6	9,0	28,2	65	25,5	16,4	34,6	89
Suisse italienne	8,5	0,0	19,9	23	57,8	40,9	74,8	33
Spécialiste en médecine interne générale	33,2	26,0	40,4	183	19,2	14,4	24,1	260
Médecin praticien	7,5	0,0	22,5	6	43,6	2,9	84,4	6
Pédiatre	24,9	0,2	49,7	13	30,0	9,9	50,1	21
Cabinet individuel	31,5	23,7	39,4	149	22,7	17,1	28,3	219
Cabinet de groupe	33,7	20,2	47,2	52	14,2	5,5	22,8	65

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2012

© Obsan 2015

Question swi9 : En général, à quelle fréquence est-ce que vos patients ont des difficultés à comprendre les informations que vous leur donnez comme : comment prendre des médicaments que vous leur avez prescrits ou des instructions concernant les symptômes à surveiller ou quand consulter à nouveau ?

Question swi11 : Avez-vous des patients avec lesquels il n'est pas possible de communiquer dans l'une des langues nationales ?

Tableau 10.202 Difficultés de compréhension et de communication avec les patients, Suisse (2015, en %)

	A des patients avec lesquels il n'est pas possible de communiquer dans l'une des langues nationales			Souvent ou parfois, les patients ont des difficultés à comprendre les informations qui leur sont données			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	81,0	78,6	83,5	56,2	53,1	59,3	1065
Homme	79,0	76,0	82,0	55,8	52,1	59,6	747
Femme	85,2	81,2	89,2	57,0	51,3	62,6	318
<35 ans	72,8	51,5	94,0	61,9	37,8	85,9	17
35-44 ans	87,7	83,4	92,0	60,6	54,2	67,0	240
45-54 ans	78,9	74,3	83,6	51,7	45,9	57,5	304
55-64 ans	81,4	77,5	85,2	59,0	54,0	64,0	393
65+ ans	76,6	68,7	84,5	52,9	43,2	62,5	111
Ville	82,2	79,1	85,4	56,0	51,8	60,1	608
Agglomération	82,3	76,5	88,1	60,5	52,8	68,2	170
Zone rurale	78,2	73,3	83,1	54,3	48,3	60,3	284
Suisse alémanique	83,1	80,1	86,1	55,0	51,1	59,0	645
Suisse romande	80,0	75,5	84,5	61,7	56,2	67,2	316
Suisse italienne	56,6	46,8	66,5	44,2	34,3	54,0	104
Spécialiste en médecine interne générale	79,5	76,7	82,3	59,0	55,6	62,5	851
Médecin praticien	81,6	73,2	90,1	46,7	35,8	57,6	89
Pédiatre	91,4	86,2	96,5	43,3	34,1	52,6	125
Cabinet individuel	77,1	73,2	81,0	52,8	48,1	57,4	483
Cabinet de groupe	84,3	81,3	87,3	59,4	55,1	63,6	565
Cyber médecin	82,5	78,4	86,7	58,5	53,1	63,9	350
Non cyber médecin	80,3	77,3	83,3	55,1	51,3	58,9	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question swi10 : Comment vous assurez-vous que vos patients comprennent les informations vous leur donnez ?

A. Est-ce que vous demandez à vos patients s'ils comprennent les informations que vous leur avez données ?

B. Est-ce que vous demandez à vos patients de répéter les instructions que vous leur avez données ?

Tableau 10.203 Moyens utilisés habituellement ou occasionnellement pour s'assurer que les informations données sont comprises, Suisse (2015, en %)

	Demander aux patients s'ils ont compris les informations			Demander aux patients de répéter les instructions données			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	99,3	98,6	99,9	80,8	77,5	84,2	600
Homme	99,4	98,6	100,0	80,8	76,8	84,8	416
Femme	99,1	97,8	100,0	81,0	75,0	87,0	184
<35 ans	100,0	100,0	100,0	84,2	63,5	100,0	11
35-44 ans	98,8	97,2	100,0	79,2	72,2	86,2	145
45-54 ans	98,7	96,9	100,0	80,0	73,3	86,7	156
55-64 ans	99,7	99,0	100,0	82,2	77,1	87,3	229
65+ ans	100,0	100,0	100,0	80,9	70,5	91,3	59
Ville	99,5	98,8	100,0	80,5	76,0	85,0	341
Agglomération	99,3	97,8	100,0	78,1	69,7	86,6	102
Zone rurale	98,8	97,1	100,0	83,1	77,0	89,3	156
Suisse alémanique	99,7	99,2	100,0	77,0	72,5	81,5	358
Suisse romande	98,1	96,1	100,0	88,5	84,0	93,1	196
Suisse italienne	100,0	100,0	100,0	93,1	85,3	100,0	46
Spécialiste en médecine interne générale	99,5	98,9	100,0	80,8	77,2	84,5	507
Médecin praticien	100,0	100,0	100,0	88,5	78,8	98,2	42
Pédiatre	96,5	91,5	100,0	75,2	62,6	87,8	51
Cabinet individuel	99,3	98,4	100,0	79,0	73,6	84,3	254
Cabinet de groupe	99,2	98,3	100,0	82,1	77,8	86,4	338
Cyber médecin	99,2	98,2	100,0	84,8	79,5	90,0	206
Non cyber médecin	99,3	98,5	100,0	78,8	74,5	83,1	394

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question swi12 : Lorsque cela arrive, quelles ressources utilisez-vous dans votre cabinet pour surmonter les barrières de communication (voir question swi10) ?

Distribution d'informations / instructions écrites dans la langue du patient.

- A. Traduction sur place par un interprète communautaire.
- B. Traduction par téléphone.
- C. Traduction par des membres de la famille.
- D. Traduction par du personnel du cabinet (incl. docteur lui-même).
- E. Utilisation de symboles / dessins ou d'autres aides.

Tableau 10.204 Ressources utilisées toujours ou souvent pour surmonter les barrières de communication, Suisse (2015, en %)

	Traduire par des membres de la famille			Traduction par le personnel du cabinet (y compris le docteur lui-même)			Utilisation de symboles, de dessins ou d'autres aides			Recours à un interprète communautaire pour effectuer une traduction sur place			Fournit des informations et instructions écrites dans la langue du patient			Recours à une traduction par téléphone			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	71,7	68,5	74,8	25,1	22,0	28,1	17,8	15,1	20,5	14,0	11,6	16,4	7,2	5,3	9,1	2,3	1,3	3,3	850
Homme	66,9	62,9	70,9	23,8	20,2	27,3	13,6	10,6	16,5	15,1	12,1	18,1	6,2	4,1	8,2	2,1	1,0	3,2	581
Femme	80,7	75,9	85,5	27,5	22,0	33,0	25,8	20,3	31,2	12,0	8,0	15,9	9,1	5,3	12,9	2,8	0,7	4,9	269
<35 ans	94,2	83,0	100,0	39,3	11,3	67,3	20,7	0,0	45,9	.	.	.	10,4	0,0	29,5	.	.	.	12
35-44 ans	77,3	71,5	83,0	28,4	22,2	34,6	23,4	17,4	29,4	14,1	9,4	18,8	4,7	1,8	7,7	4,0	1,4	6,5	210
45-54 ans	73,8	68,1	79,5	25,9	20,2	31,5	18,6	13,3	23,9	14,3	9,8	18,7	8,5	4,7	12,2	2,1	0,3	3,8	236
55-64 ans	67,2	61,9	72,6	21,7	17,0	26,4	15,0	10,8	19,2	13,3	9,5	17,1	6,2	3,4	9,0	2,0	0,3	3,7	311
65+ ans	69,3	59,1	79,5	26,6	16,7	36,6	15,1	6,9	23,3	16,0	7,8	24,3	10,6	3,5	17,7	1,4	0,0	4,1	81
Ville	70,7	66,5	74,9	26,1	22,1	30,1	16,3	12,8	19,7	13,6	10,5	16,6	7,3	4,8	9,7	2,0	0,7	3,2	495
Agglomération	77,2	69,9	84,6	26,1	18,5	33,7	15,8	9,4	22,3	13,9	7,8	19,9	5,9	1,7	10,1	4,8	1,3	8,3	135
Zone rurale	70,1	63,9	76,4	22,4	16,7	28,1	22,3	16,4	28,3	15,1	10,1	20,1	7,3	3,5	11,0	1,5	0,0	3,2	219
Suisse alémanique	72,7	68,9	76,5	21,1	17,5	24,7	20,3	16,8	23,8	12,2	9,4	15,0	7,4	5,1	9,8	2,0	0,8	3,2	537
Suisse romande	68,2	62,3	74,1	35,6	29,6	41,6	12,1	7,9	16,2	17,6	12,8	22,3	6,1	3,0	9,2	2,9	0,9	5,0	252
Suisse italienne	75,1	64,0	86,2	29,7	18,0	41,4	7,6	1,1	14,1	25,5	14,5	36,6	10,4	2,4	18,3	4,7	0,0	9,9	61
Spécialiste en médecine interne générale	71,6	68,0	75,1	20,3	17,2	23,5	16,4	13,4	19,4	13,3	10,6	15,9	5,5	3,6	7,3	1,9	0,8	3,0	664
Médecin praticien	67,3	56,3	78,4	46,5	34,4	58,6	21,7	11,6	31,9	18,1	9,1	27,1	13,9	5,4	22,3	4,4	0,0	8,7	72
Pédiatre	75,0	66,9	83,1	40,4	30,8	49,9	24,0	15,5	32,5	15,9	9,2	22,6	13,4	6,3	20,4	3,5	0,4	6,6	114
Cabinet individuel	69,3	64,4	74,2	26,5	21,8	31,2	15,5	11,5	19,6	15,3	11,6	19,1	5,8	3,4	8,2	2,7	1,1	4,4	366
Cabinet de groupe	73,5	69,4	77,6	23,7	19,7	27,6	19,7	15,9	23,5	12,7	9,6	15,8	8,0	5,3	10,7	2,0	0,7	3,4	470
Cyber médecin	73,2	67,8	78,5	23,7	18,7	28,7	18,7	14,0	23,4	14,0	9,9	18,1	6,2	3,2	9,2	2,0	0,4	3,5	289
Non cyber médecin	70,9	67,0	74,8	25,8	22,0	29,5	17,4	14,0	20,7	14,0	11,0	17,0	7,7	5,3	10,1	2,5	1,2	3,8	561

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Question swi13 : Comme vous le savez peut-être, de nouvelles mesures et de nouveaux instruments sont mis en œuvre dans le but d'améliorer la coordination entre les professionnels de la santé.

- A. Croyez-vous que les prestataires de la santé vont considérer l'utilisation de plans de traitement et de lignes directrices comme une perte de liberté thérapeutique et d'autonomie d'action, oui ou non ?
- B. Croyez-vous que la transparence accrue dans les domaines d'assurance de qualité et de la vérifiabilité des prestations fournies peuvent générer de l'insécurité, oui ou non ?
- C. Croyez-vous que les dépenses financières et en personnel pour les modifications nécessaires de procédures sont trop élevées, oui ou non ?
- D. Croyez-vous que des plans de traitement des patients ou des programmes de gestion de maladies peuvent restreindre la liberté de choix des patients, oui ou non ?

Tableau 10.205 Opinion quant aux nouveaux instruments visant une amélioration de la coordination entre les professionnels de la santé, Suisse (2015, en %)

	Pense que les prestataires de la santé vont considérer l'utilisation de plans de traitement et de lignes directrices comme une perte de liberté thérapeutique et d'autonomie d'action			Pense que la transparence accrue dans les domaines d'assurance de qualité et de la vérifiabilité des prestations fournies peuvent générer de l'insécurité			Pense que les dépenses financières et en personnel pour les modifications nécessaires de procédures sont trop élevées			Pense que des plans de traitement des patients ou des programmes de gestion de maladies peuvent restreindre la liberté de choix des patients			Echantillon n
	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	Part en %	IC limite inférieure	IC limite supérieure	
Total	58,0	54,9	61,1	58,8	55,7	61,9	76,3	73,7	79,0	72,6	69,8	75,3	1065
Homme	60,6	56,9	64,2	59,7	56,1	63,4	78,9	75,9	81,9	74,0	70,8	77,3	747
Femme	52,7	47,0	58,4	56,9	51,2	62,6	71,2	66,1	76,2	69,6	64,3	74,8	318
<35 ans	49,4	25,0	73,8	53,5	29,1	77,8	51,4	27,0	75,7	72,3	50,6	94,0	17
35-44 ans	54,2	47,7	60,7	61,8	55,5	68,2	66,9	60,8	73,0	66,8	60,7	72,9	240
45-54 ans	56,3	50,5	62,0	66,0	60,5	71,5	78,2	73,5	83,0	70,1	64,8	75,4	304
55-64 ans	59,2	54,2	64,2	51,1	46,0	56,2	79,2	75,2	83,3	76,2	71,9	80,5	393
65+ ans	64,4	55,2	73,5	59,2	49,7	68,7	78,3	70,6	86,0	76,2	68,1	84,3	111
Ville	57,4	53,3	61,5	59,3	55,2	63,4	73,8	70,2	77,4	71,5	67,8	75,2	608
Agglomération	57,5	49,7	65,3	61,9	54,3	69,5	81,7	75,9	87,5	76,1	69,5	82,8	170
Zone rurale	59,9	54,0	65,8	56,4	50,4	62,4	79,3	74,5	84,1	73,4	68,1	78,7	284
Suisse alémanique	58,5	54,6	62,4	58,0	54,1	61,9	80,6	77,5	83,7	74,5	71,1	77,9	645
Suisse romande	58,3	52,7	63,9	64,6	59,3	70,0	67,2	61,9	72,5	68,7	63,5	73,9	316
Suisse italienne	49,5	39,6	59,4	39,5	29,8	49,3	63,1	53,5	72,6	65,1	55,7	74,6	104
Spécialiste en médecine interne générale	59,8	56,3	63,2	59,5	56,1	63,0	79,3	76,5	82,0	75,4	72,4	78,4	851
Médecin praticien	64,4	53,9	74,8	56,7	45,9	67,6	65,0	54,7	75,3	65,3	54,9	75,7	89
Pédiatre	41,3	32,2	50,4	55,2	46,0	64,5	63,8	54,8	72,8	58,1	48,9	67,3	125
Cabinet individuel	63,1	58,6	67,6	58,9	54,4	63,5	80,1	76,4	83,7	75,6	71,6	79,6	483
Cabinet de groupe	53,5	49,2	57,8	59,2	54,9	63,4	73,7	70,0	77,5	70,2	66,3	74,2	565
Cyber médecin	57,2	51,8	62,6	59,7	54,4	65,1	75,3	70,7	80,0	71,6	66,7	76,4	350
Non cyber médecin	58,4	54,6	62,2	58,4	54,6	62,1	76,8	73,7	80,0	73,1	69,7	76,4	715

Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2015

© Obsan 2015

Index des tableaux de l'annexe

Tableau 1.1	Echantillon net et taux de réponse au questionnaire, comparaison internationale, 2015.....	16
Tableau 1.2	Echantillon suisse par sexe, âge et région linguistique, effectifs et pourcentages (données pondérées et non pondérées).....	16
Tableau 1.3	Catégories et classes d'analyse des médecins de premier recours suisses, 2015	20
Tableau 2.1	Nombre moyen d'heures travaillées par semaine, moyenne générale, comparaison internationale, 2015.....	27
Tableau 2.2	Durée moyenne des consultations, moyenne générale, comparaison internationale, 2015	30
Tableau 10.1	Part de médecins âgés de 55 ans et plus, comparaison internationale (2015, en %).....	84
Tableau 10.2	Part de médecins âgés de 55 ans et plus, comparaison internationale (2015, en %).....	84
Tableau 10.3	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Australie (2015, en %).....	84
Tableau 10.4	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Australie (2012, en %).....	85
Tableau 10.5	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Canada (2015, en %).....	85
Tableau 10.6	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Canada (2012, en %).....	85
Tableau 10.7	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Allemagne (2015, en %).....	86
Tableau 10.8	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Allemagne (2012, en %).....	86
Tableau 10.9	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Pays-Bas (2015, en %).....	86
Tableau 10.10	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Pays-Bas (2012, en %).....	87
Tableau 10.11	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Nouvelle-Zélande (2015, en %).....	87
Tableau 10.12	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Nouvelle-Zélande (2012, en %).....	87
Tableau 10.13	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Norvège (2015, en %).....	88
Tableau 10.14	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Norvège (2012, en %).....	88
Tableau 10.15	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Suède (2015, en %).....	88
Tableau 10.16	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, France (2012, en %).....	89
Tableau 10.17	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Suisse (2015, en %).....	89
Tableau 10.18	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Suisse (2012, en %).....	89
Tableau 10.19	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Royaume-Uni (2015, en %).....	90
Tableau 10.20	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Royaume-Uni (2012, en %).....	90
Tableau 10.21	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Etats-Unis (2015, en %).....	90
Tableau 10.22	Composition par âge et par sexe des médecins de premier recours, Etats-Unis (2012, en %).....	91
Tableau 10.23	Opinion générale du système de santé, comparaison internationale (2015, en %).....	92
Tableau 10.24	Opinion générale du système de santé, comparaison internationale (2012, en %).....	92
Tableau 10.25	Opinion générale du système de santé, Suisse (2015, en %).....	92
Tableau 10.26	Opinion générale du système de santé, Suisse (2012, en %).....	93
Tableau 10.27	Opinion quant à l'évolution de la qualité des soins, comparaison internationale (2015, en %).....	94
Tableau 10.28	Opinion quant à l'évolution de la qualité des soins, comparaison internationale (2012, en %).....	94
Tableau 10.29	Opinion quant à l'évolution de la qualité des soins, Suisse (2015, en %).....	94
Tableau 10.30	Opinion quant à l'évolution de la qualité des soins, Suisse (2012, en %).....	95
Tableau 10.31	Avis sur la quantité de soins médicaux reçus par les patients, comparaison internationale (2015, en %).....	96
Tableau 10.32	Avis sur la quantité de soins médicaux reçus par les patients, comparaison internationale (2012, en %).....	96
Tableau 10.33	Avis sur la quantité de soins médicaux reçus par les patients, Suisse (2015, en %).....	96
Tableau 10.34	Avis sur la quantité de soins médicaux reçus par les patients, Suisse (2012, en %).....	97
Tableau 10.35	Avis sur les difficultés financières et les délais d'attente, comparaison internationale (2015, en %).....	98
Tableau 10.36	Avis sur les difficultés financières et les délais d'attente, comparaison internationale (2012, en %).....	98
Tableau 10.37	Avis sur les difficultés financières et les délais d'attente, Suisse (2015, en %).....	99
Tableau 10.38	Avis sur les difficultés financières et les délais d'attente, Suisse (2012, en %).....	99

Tableau 10.39	Connaissance des coûts réels des examens ou des traitements prescrits aux patients, comparaison internationale (2015, en %)	100
Tableau 10.40	Connaissance des coûts réels des examens ou des traitements prescrits aux patients, Suisse (2015, en %).....	100
Tableau 10.41	Prise en considération des coûts pour le système de santé lors des décisions concernant les traitements, comparaison internationale (2015, en %).....	101
Tableau 10.42	Prise en considération des coûts pour le système de santé lors des décisions concernant les traitements, Suisse (2015, en %).....	101
Tableau 10.43	Part de patients qui demandent un rendez-vous le jour-même ou le jour suivant et qui peuvent l'obtenir, comparaison internationale (2015, en %).....	102
Tableau 10.44	Part de patients qui demandent un rendez-vous le jour-même ou le jour suivant et qui peuvent l'obtenir, comparaison internationale (2012, en %).....	102
Tableau 10.45	Part de patients qui demandent un rendez-vous le jour-même ou le jour suivant et qui peuvent l'obtenir, Suisse (2015, en %).....	102
Tableau 10.46	Part de patients qui demandent un rendez-vous le jour-même ou le jour suivant et qui peuvent l'obtenir, Suisse (2012, en %).....	102
Tableau 10.47	Arrangement pour une assistance médicale en dehors des heures d'ouverture du cabinet et collaboration avec des gestionnaires de cas, comparaison internationale (2015, en %)	103
Tableau 10.48	Arrangement pour une assistance médicale en dehors des heures d'ouverture du cabinet et collaboration avec des gestionnaires de cas, comparaison internationale (2012, en %)	103
Tableau 10.49	Arrangement pour une assistance médicale en dehors des heures d'ouverture du cabinet et collaboration avec des gestionnaires de cas, Suisse (2015, en %).....	104
Tableau 10.50	Arrangement pour une assistance médicale en dehors des heures d'ouverture du cabinet et collaboration avec des gestionnaires de cas, Suisse (2012, en %).....	104
Tableau 10.51	Visites à domicile et contact avec les patients entre les visites, comparaison internationale (2015, en %).....	105
Tableau 10.52	Visites à domicile et contact avec les patients entre les visites, comparaison internationale (2012, en %).....	105
Tableau 10.53	Visites à domicile et contact avec les patients entre les visites, Suisse (2015, en %)	105
Tableau 10.54	Visites à domicile et contact avec les patients entre les visites, Suisse (2012, en %)	106
Tableau 10.55	Coordination avec les hôpitaux et les services de soins à domicile, comparaison internationale (2015, en %).....	107
Tableau 10.56	Coordination avec les hôpitaux et les services de soins à domicile, comparaison internationale (2012, en %).....	107
Tableau 10.57	Coordination avec les hôpitaux et les services de soins à domicile, Suisse (2015, en %).....	108
Tableau 10.58	Coordination avec les hôpitaux et les services de soins à domicile, Suisse (2012, en %).....	108
Tableau 10.59	Reçoit des patients avec des multiples maladies chroniques, comparaison internationale (2015, en %).....	109
Tableau 10.60	Préparation pour gérer les soins des patients avec des multiples maladies chroniques, comparaison internationale (2015, en %).....	109
Tableau 10.61	Reçoit des patients avec des multiples maladies chroniques, Suisse (2015, en %).....	109
Tableau 10.62	Préparation pour gérer les soins des patients avec des multiples maladies chroniques, Suisse (2015, en %).....	110
Tableau 10.63	Reçoit des patients avec de graves problèmes de santé mentale, comparaison internationale (2015, en %).....	111
Tableau 10.64	Préparation pour gérer les soins des patients avec de graves problèmes de santé mentale, comparaison internationale (2015, en %)	111
Tableau 10.65	Reçoit des patients avec de graves problèmes de santé mentale, Suisse (2015, en %).....	111
Tableau 10.66	Préparation pour gérer les soins des patients avec de graves problèmes de santé mentale, Suisse (2015, en %).....	112
Tableau 10.67	Reçoit des patients avec des problèmes liés à l'usage de substances, comparaison internationale (2015, en %).....	113
Tableau 10.68	Préparation pour gérer les soins des patients avec des problèmes liés à l'usage de substances, comparaison internationale (2015, en %)	113
Tableau 10.69	Reçoit des patients avec des problèmes liés à l'usage de substances, Suisse (2015, en %).....	113

Tableau 10.70	Préparation pour gérer les soins des patients avec des problèmes liés à l'usage de substances, Suisse (2015, en %)	114
Tableau 10.71	Reçoit des patients ayant besoin de soins palliatifs, comparaison internationale (2015, en %)	115
Tableau 10.72	Préparation pour gérer les soins des patients ayant besoin de soins palliatifs, comparaison internationale (2015, en %)	115
Tableau 10.73	Reçoit des patients ayant besoin de soins palliatifs, Suisse (2015, en %)	115
Tableau 10.74	Préparation pour gérer les soins des patients ayant besoin de soins palliatifs, Suisse (2015, en %)	116
Tableau 10.75	Reçoit des patients ayant besoin de services de soins à domicile à long terme, comparaison internationale (2015, en %)	117
Tableau 10.76	Préparation pour gérer les soins des patients ayant besoin de services de soins à domicile à long terme, comparaison internationale (2015, en %)	117
Tableau 10.77	Reçoit des patients ayant besoin de services de soins à domicile à long terme, Suisse (2015, en %)	117
Tableau 10.78	Préparation pour gérer les soins des patients ayant besoin de services de soins à domicile à long terme, Suisse (2015, en %)	118
Tableau 10.79	Reçoit des patients ayant besoin d'aides spéciales, comparaison internationale (2015, en %)	119
Tableau 10.80	Préparation pour gérer les soins des patients ayant besoin d'aides spéciales, comparaison internationale (2015, en %)	119
Tableau 10.81	Reçoit des patients ayant besoin d'aides spéciales, Suisse (2015, en %)	119
Tableau 10.82	Préparation pour gérer les soins des patients ayant besoin d'aides spéciales, Suisse (2015, en %)	120
Tableau 10.83	Reçoit des patients ayant besoin de traductions, comparaison internationale (2015, en %)	121
Tableau 10.84	Préparation pour gérer les soins des patients ayant besoin de traductions, comparaison internationale (2015, en %)	121
Tableau 10.85	Reçoit des patients ayant besoin de traductions, Suisse (2015, en %)	121
Tableau 10.86	Préparation pour gérer les soins des patients ayant besoin de traductions, Suisse (2015, en %)	122
Tableau 10.87	Reçoit des patients avec démence, comparaison internationale (2015, en %)	123
Tableau 10.88	Préparation pour gérer les soins des patients avec démence, comparaison internationale (2015, en %)	123
Tableau 10.89	Reçoit des patients avec démence, Suisse (2015, en %)	123
Tableau 10.90	Préparation pour gérer les soins des patients avec démence, Suisse (2015, en %)	124
Tableau 10.91	Remise d'instructions écrites aux patients et inscription des objectifs d'autogestion dans le dossier médical, comparaison internationale (2015, en %)	125
Tableau 10.92	Remise d'instructions écrites aux patients et inscription des objectifs d'autogestion dans le dossier médical, comparaison internationale (2012, en %)	125
Tableau 10.93	Remise d'instructions écrites aux patients et inscription des objectifs d'autogestion dans le dossier médical, Suisse (2015, en %)	126
Tableau 10.94	Remise d'instructions écrites aux patients et inscription des objectifs d'autogestion dans le dossier médical, Suisse (2012, en %)	126
Tableau 10.95	Echanges d'informations avec les médecins spécialistes, comparaison internationale (2015, en %)	127
Tableau 10.96	Echanges d'informations avec les médecins spécialistes, comparaison internationale (2012, en %)	127
Tableau 10.97	Echanges d'informations avec les médecins spécialistes, Suisse (2015, en %)	128
Tableau 10.98	Echanges d'informations avec les médecins spécialistes, Suisse (2012, en %)	128
Tableau 10.99	Réception d'informations en provenance des hôpitaux, comparaison internationale (2015, en %)	129
Tableau 10.100	Réception d'informations en provenance des hôpitaux, comparaison internationale (2012, en %)	129
Tableau 10.101	Réception d'informations en provenance des hôpitaux, Suisse (2015, en %)	130
Tableau 10.102	Réception d'informations en provenance des hôpitaux, Suisse (2012, en %)	130
Tableau 10.103	Délai pour la réception d'informations en provenance des hôpitaux, comparaison internationale (2015, en %)	131
Tableau 10.104	Délai pour la réception d'informations en provenance des hôpitaux, comparaison internationale (2012, en %)	131
Tableau 10.105	Délai pour la réception d'informations en provenance des hôpitaux, Suisse (2015, en %)	131
Tableau 10.106	Délai pour la réception d'informations en provenance des hôpitaux, Suisse (2012, en %)	132
Tableau 10.107	Moyen de réception des informations en provenance des hôpitaux, comparaison internationale (2015, en %)	133

Tableau 10.108	Moyen de réception des informations en provenance des hôpitaux, Suisse (2015, en %)	134
Tableau 10.109	Problèmes rencontrés au cours du dernier mois, comparaison internationale (2015, en %)	135
Tableau 10.110	Problèmes rencontrés au cours du dernier mois, Suisse (2015, en %)	135
Tableau 10.111	Communication avec les fournisseurs de soins à domicile, comparaison internationale (2015, en %)	136
Tableau 10.112	Communication avec les fournisseurs de soins à domicile, Suisse (2015, en %)	136
Tableau 10.113	Informations reçues des fournisseurs de soins à domicile, comparaison internationale (2015, en %)	137
Tableau 10.114	Informations reçues des fournisseurs de soins à domicile, Suisse (2015, en %)	137
Tableau 10.115	Facilité à se coordonner avec les services de soins à domicile, comparaison internationale (2015, en %)	138
Tableau 10.116	Facilité à se coordonner avec les services de soins à domicile, Suisse (2015, en %)	138
Tableau 10.117	Discussion quant aux décisions de fin de vie, comparaison internationale (2015, en %)	139
Tableau 10.118	Discussion quant aux décisions de fin de vie, Suisse (2015, en %)	139
Tableau 10.119	Enregistrement des décisions de fin de vie, médecins discutant de ce sujet avec leurs patients, comparaison internationale (2015, en %)	140
Tableau 10.120	Enregistrement des décisions de fin de vie, médecins discutant de ce sujet avec leurs patients, Suisse (2015, en %)	140
Tableau 10.121	Dispose du dossier médical informatisé, comparaison internationale (2015, en %)	141
Tableau 10.122	Dispose du dossier médical informatisé, comparaison internationale (2012, en %)	141
Tableau 10.123	Dispose du dossier médical informatisé, Suisse (2015, en %)	141
Tableau 10.124	Dispose du dossier médical informatisé, Suisse (2012, en %)	142
Tableau 10.125	Utilisation de requêtes électroniques des analyses de laboratoire et d'alertes électroniques concernant la médication, comparaison internationale (2015, en %)	143
Tableau 10.126	Utilisation de requêtes électroniques des analyses de laboratoire et d'alertes électroniques concernant la médication, comparaison internationale (2012, en %)	143
Tableau 10.127	Utilisation de requêtes électroniques des analyses de laboratoire et d'alertes électroniques concernant la médication, Suisse (2015, en %)	143
Tableau 10.128	Utilisation de requêtes électroniques des analyses de laboratoire et d'alertes électroniques concernant la médication, Suisse (2012, en %)	144
Tableau 10.129	Utilisation de requêtes électroniques des analyses de laboratoire et d'alertes électroniques concernant la médication, comparaison internationale (2015, en %)	145
Tableau 10.130	Utilisation de requêtes électroniques des analyses de laboratoire et d'alertes électroniques concernant la médication, comparaison internationale (2012, en %)	145
Tableau 10.131	Utilisation de requêtes électroniques des analyses de laboratoire et d'alertes électroniques concernant la médication, Suisse (2015, en %)	146
Tableau 10.132	Utilisation de requêtes électroniques des analyses de laboratoire et d'alertes électroniques concernant la médication, Suisse (2012, en %)	146
Tableau 10.133	Possibilité donnée aux patients de communiquer par voie électronique, comparaison internationale (2015, en %)	147
Tableau 10.134	Possibilité donnée aux patients de communiquer par voie électronique, médecins discutant de ce sujet avec leurs patients, Suisse (2015, en %)	147
Tableau 10.135	Possibilité de produire des listes de patients en utilisant un processus informatisé, comparaison internationale (2015, en %)	148
Tableau 10.136	Possibilité de produire des listes de patients en utilisant un processus informatisé, comparaison internationale (2012, en %)	148
Tableau 10.137	Possibilité de produire des listes de patients en utilisant un processus informatisé, Suisse (2015, en %)	149
Tableau 10.138	Possibilité de produire des listes de patients en utilisant un processus informatisé, Suisse (2012, en %)	149
Tableau 10.139	Possibilité de produire des informations concernant la patientèle en utilisant un processus informatisé, comparaison internationale (2015, en %)	150
Tableau 10.140	Possibilité de produire des informations concernant la patientèle en utilisant un processus informatisé, comparaison internationale (2012, en %)	150
Tableau 10.141	Possibilité de produire des informations concernant la patientèle en utilisant un processus informatisé, Suisse (2015, en %)	151

Tableau 10.142	Possibilité de produire des informations concernant la patientèle en utilisant un processus informatisé, Suisse (2012, en %)	151
Tableau 10.143	Possibilité d'effectuer des tâches en utilisant un système électronique, comparaison internationale (2015, en %).....	152
Tableau 10.144	Possibilité d'effectuer des tâches en utilisant un système électronique, comparaison internationale (2012, en %).....	152
Tableau 10.145	Possibilité d'effectuer des tâches en utilisant un système électronique, Suisse (2015, en %)	152
Tableau 10.146	Possibilité d'effectuer des tâches en utilisant un système électronique, Suisse (2012, en %)	153
Tableau 10.147	Reçoit et utilise régulièrement des données sur la patientèle, comparaison internationale (2015, en %).....	154
Tableau 10.148	Reçoit et utilise régulièrement des données sur la patientèle, comparaison internationale (2012, en %).....	154
Tableau 10.149	Reçoit et utilise régulièrement des données sur la patientèle, Suisse (2015, en %).....	155
Tableau 10.150	Reçoit et utilise régulièrement des données sur la patientèle, Suisse (2012, en %).....	155
Tableau 10.151	Evaluation de la performance des médecins de premier recours, comparaison internationale (2015, en %).....	156
Tableau 10.152	Evaluation de la performance des médecins de premier recours, comparaison internationale (2012, en %).....	156
Tableau 10.153	Evaluation de la performance des médecins de premier recours, Suisse (2015, en %)	156
Tableau 10.154	Evaluation de la performance des médecins de premier recours, Suisse (2012, en %)	157
Tableau 10.155	Considère comme un problème majeur le temps consacré par le médecin ou par ses employés à différentes tâches, comparaison internationale (2015, en %)	158
Tableau 10.156	Considère comme un problème majeur le temps consacré par le médecin ou par ses employés à différentes tâches, comparaison internationale (2012, en %)	158
Tableau 10.157	Considère comme un problème majeur le temps consacré par le médecin ou par ses employés à différentes tâches, Suisse (2015, en %).....	159
Tableau 10.158	Considère comme un problème majeur le temps consacré par le médecin ou par ses employés à différentes tâches, Suisse (2012, en %).....	159
Tableau 10.159	Nombre de médecins faisant partie du cabinet en équivalents plein temps (EPT), comparaison internationale (2015, en %).....	160
Tableau 10.160	Nombre de médecins faisant partie du cabinet en équivalents plein temps (EPT), comparaison internationale (2012, en %).....	160
Tableau 10.161	Nombre de médecins faisant partie du cabinet en équivalents plein temps (EPT), Suisse (2015, en %).....	160
Tableau 10.162	Nombre de médecins faisant partie du cabinet en équivalents plein temps (EPT), Suisse (2012, en %).....	161
Tableau 10.163	Nombre moyen d'heures travaillées par semaine, comparaison internationale (2015, en %).....	162
Tableau 10.164	Nombre moyen d'heures travaillées par semaine, comparaison internationale (2012, en %).....	162
Tableau 10.165	Nombre moyen d'heures travaillées par semaine, Suisse (2015, en %)	162
Tableau 10.166	Nombre moyen d'heures travaillées par semaine, Suisse (2012, en %)	163
Tableau 10.167	Part du temps de travail passée en contacts face-à-face avec les patients, comparaison internationale (2015, en %).....	164
Tableau 10.168	Part du temps de travail passée en contacts face-à-face avec les patients, comparaison internationale (2012, en %).....	164
Tableau 10.169	Part du temps de travail passée en contacts face-à-face avec les patients, Suisse (2015, en %)	164
Tableau 10.170	Part du temps de travail passée en contacts face-à-face avec les patients, Suisse (2012, en %)	165
Tableau 10.171	Part du temps de travail passée en autres contacts avec des patients, comparaison internationale (2015, en %).....	166
Tableau 10.172	Part du temps de travail passée en autres contacts avec des patients, Suisse (2015, en %)	166
Tableau 10.173	Part du temps de travail passée en affaires administratives, comparaison internationale (2015, en %)	167
Tableau 10.174	Part du temps de travail passée en affaires administratives, Suisse (2015, en %)	167
Tableau 10.175	Durée moyenne d'une visite de routine, comparaison internationale (2015, en %)	168
Tableau 10.176	Durée moyenne d'une visite de routine, Suisse (2015, en %)	168

Tableau 10.177	Durée moyenne d'une visite de routine (valeurs moyennes et médianes), comparaison internationale (2015, en minutes).....	169
Tableau 10.178	Durée moyenne d'une visite de routine (valeurs moyennes et médianes), Suisse (2015, en minutes) .	169
Tableau 10.179	Degré de stress ressenti par le médecin de premier recours dans son travail, comparaison internationale (2015, en %).....	170
Tableau 10.180	Degré de stress ressenti par le médecin de premier recours dans son travail, Suisse (2015, en %).....	170
Tableau 10.181	Satisfaction concernant le revenu, comparaison internationale (2015, en %)	171
Tableau 10.182	Satisfaction concernant le revenu, comparaison internationale (2012, en %)	171
Tableau 10.183	Satisfaction concernant le revenu, Suisse (2015, en %).....	171
Tableau 10.184	Satisfaction concernant le revenu, Suisse (2012, en %).....	172
Tableau 10.185	Satisfaction concernant la pratique de la médecine et le temps passé avec chaque patient, comparaison internationale (2015, en %)	173
Tableau 10.186	Satisfaction concernant la pratique de la médecine et le temps passé avec chaque patient, comparaison internationale (2012, en %)	173
Tableau 10.187	Satisfaction concernant la pratique de la médecine et le temps passé avec chaque patient, Suisse (2015, en %).....	173
Tableau 10.188	Satisfaction concernant la pratique de la médecine et le temps passé avec chaque patient, Suisse (2012, en %).....	174
Tableau 10.189	Satisfaction concernant le système électronique de dossiers médicaux utilisé, médecins disposant d'un système de dossiers médicaux électroniques, comparaison internationale (2015, en %).....	175
Tableau 10.190	Satisfaction concernant le système électronique de dossiers médicaux utilisé, médecins disposant d'un système de dossiers médicaux électroniques, Suisse (2015, en %)	175
Tableau 10.191	Accès à un rendez-vous le jour-même et à des services d'urgence, Suisse (2015, en %)	176
Tableau 10.192	Accès à un rendez-vous le jour-même et à des services d'urgence, Suisse (2012, en %)	176
Tableau 10.193	Satisfaction concernant différents éléments liés à la pratique médicale, Suisse (2015, en %)	177
Tableau 10.194	Satisfaction concernant différents éléments liés à la pratique médicale, Suisse (2012, en %)	177
Tableau 10.195	Fréquence de participation à des cercles de qualité ou à des groupes d'amélioration de la qualité, Suisse (2015, en %).....	178
Tableau 10.196	Accepte de nouveaux patients, Suisse (2015, en %).....	179
Tableau 10.197	Accepte de nouveaux patients, Suisse (2012, en %).....	179
Tableau 10.198	Forme du cabinet médical, Suisse (2015, en %)	180
Tableau 10.199	Forme du cabinet médical, Suisse (2012, en %)	180
Tableau 10.200	Va arrêter de travailler à 65 ans, a un successeur pour le cabinet, Suisse (2015, en %)	181
Tableau 10.201	Va arrêter de travailler à 65 ans, a un successeur pour le cabinet, Suisse (2012, en %)	181
Tableau 10.202	Difficultés de compréhension et de communication avec les patients, Suisse (2015, en %).....	182
Tableau 10.203	Moyens utilisés habituellement ou occasionnellement pour s'assurer que les informations données sont comprises, Suisse (2015, en %).....	182
Tableau 10.204	Ressources utilisées toujours ou souvent pour surmonter les barrières de communication, Suisse (2015, en %).....	183
Tableau 10.205	Opinion quant aux nouveaux instruments visant une amélioration de la coordination entre les professionnels de la santé, Suisse (2015, en %)	184



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Dipartimento federale dell'interno DFI



Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen.
L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution commune de la Confédération et des cantons.
L'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) è un'istituzione comune della Confederazione e dei Cantoni.