



Editorial

La Suisse possède un très bon système de santé. Les personnes âgées de 55 ans et plus, en particulier, se disent très satisfaites des prestations qui leur sont dispensées, comme l'a montré la dernière étude du *Commonwealth Fund* en 2014.

Cette étude montre aussi que les Suisses de 55 ans et plus auraient besoin de certaines améliorations dans la qualité et la coordination des soins. Qu'est-ce qu'un traitement bien coordonné ? Du point de vue du praticien individuel, il n'est pas toujours facile d'assurer une coordination suffisante avec les autres prestataires de soins. La préoccupation première du praticien est de donner lui-même un traitement de qualité. La coordination est pour lui une contrainte supplémentaire.

Il est dès lors nécessaire de changer de perspective et d'adopter une approche globale qui soit centrée sur la personne malade. Pour les patientes et les patients, la prestation individuelle est certes essentielle, mais une coordination défaillante peut entraîner très vite des inconvénients et diminuer les effets positifs du traitement.

La coordination des soins fait partie des domaines d'action prioritaires de la stratégie du Conseil fédéral «Santé2020». En janvier 2015, la deuxième conférence nationale de «Santé2020» portera sur cette question. Les différents aspects de la coordination des soins y seront examinés et discutés. Si la conférence contribue à susciter à moyen terme le changement de perspective nécessaire, chacun de nous l'appréciera sans doute quand il aura lui-même besoin de recourir, comme patient, au système de santé.

Dr Monika Diebold, directrice de l'Obsan

Potentiel d'amélioration dans la qualité et la coordination des soins aux 55 ans et plus

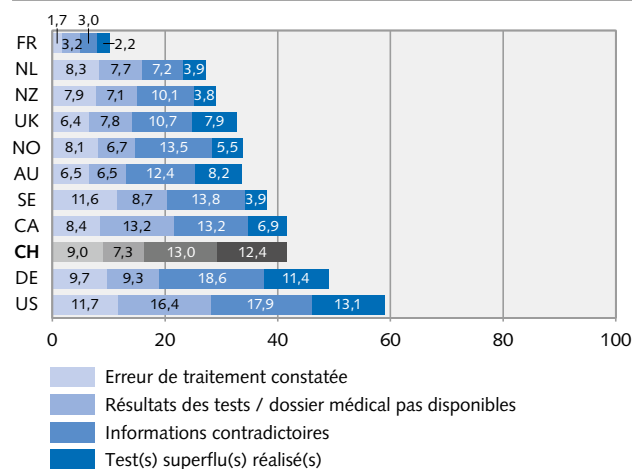
Les personnes âgées de 55 ans et plus disposant d'un service personnel de coordination («medical home») bénéficient d'une meilleure prise en charge des services de santé. C'est là un des résultats de l'enquête annuelle 2014 sur les systèmes de santé publique du *Commonwealth Fund* (cf. encadré 1). La Suisse participe depuis 2010 à ces enquêtes, qui portent, entre autres, sur les opinions, les comportements et les expériences en relation avec les services de santé. Les résultats de l'enquête 2014 pour la Suisse ont déjà fait l'objet d'une publication détaillée (cf. encadré 2).

Ce bulletin traite plus particulièrement des points qui mettent en évidence un potentiel d'amélioration de la qualité et de la coordination des services de santé en Suisse. Ses conclusions fourniront une contribution à la deuxième Conférence nationale «Santé2020» qui aura lieu en janvier 2015 (cf. encadré 3).

Erreurs de traitement

Erreurs de traitement constatées par les patients eux-mêmes, personnes de 55 ans et plus (2014, en %)

Fig. 1



Source: Commonwealth Fund

© Obsan 2015

Les erreurs de traitement, ou plus exactement les mesures prises pour les éviter, sont un facteur de qualité déterminant. De telles erreurs peuvent en effet indiquer qu'il existe des lacunes au niveau de la coordination des soins; il ne s'agit bien souvent que de problèmes ayant trait à l'échange d'informations. La figure 1 montre la proportion de personnes ayant répondu oui à la question de savoir si elles avaient constaté une erreur de traitement, que les soins aient été dispensés par un cabinet médical ou par un hôpital.

En comparaison internationale, la Suisse obtient un résultat moyen: elle se situe dans la même fourchette que les autres Etats – à l'exception de la France dont toutes les valeurs sont bien meilleures – pour les trois questions «erreur de traitement constatée», «résultats des tests/dossier médical pas disponibles» ou «informations contradictoires du personnel médical».

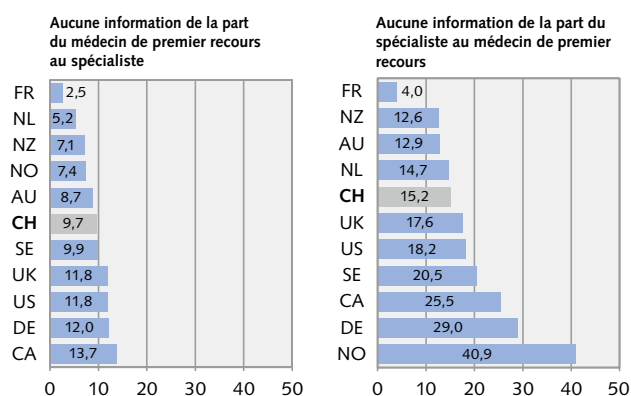
Pour ce qui concerne la question sur les «tests superflus» – à laquelle une personne sur huit en Suisse a répondu par l'affirmative – la Suisse, comme les Etats-Unis et l'Allemagne, affiche des résultats significativement plus mauvais que les autres pays.

Echange d'informations entre les médecins de premier recours et les spécialistes médicaux

Lors de l'enquête 2014, il a été demandé aux personnes interrogées si l'échange d'informations médicales entre le cabinet du médecin de premier recours et celui du spécialiste avait fonctionné.

Manque d'échange d'informations entre le médecin de premier recours et le spécialiste, personnes de 55 ans et plus (2014, en %)

Fig. 2



Source: Commonwealth Fund

© Obsan 2015

La figure 2 montre que la Suisse occupe une position intermédiaire en comparaison internationale: 85 à 90% des personnes interrogées en Suisse se sont déclarées satisfaites de l'échange d'informations. Mais une personne sur dix déplore le manque d'échange d'informations entre son médecin de premier recours et le(s) spécialiste(s), une proportion nettement plus élevée que celle observée en France, mais plus faible qu'au Canada.

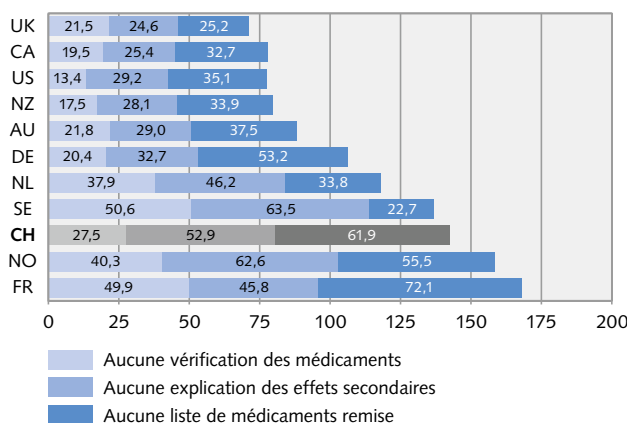
Inversement, l'échange d'informations entre le cabinet du spécialiste et celui du médecin de premier recours a été jugé insuffisant en Suisse par 15,2% des personnes interrogées. En Norvège, elles étaient plus de 40% à faire état de difficultés dans ce sens des échanges. Il ne semble en revanche guère y avoir de problèmes à ce propos en France.

Prescription de médicaments (ambulatoire)

La prescription de médicaments requiert un accompagnement étroit et compétent des patients. Il est important que ces derniers soient informés sur la façon correcte de prendre leurs médicaments, sur les éventuels effets secondaires ou sur les interactions avec d'autres médicaments afin de prévenir les effets indésirables ou dommageables pour la santé. La figure 3 représente la part de personnes interrogées qui se sont exprimées de manière critique en réponse aux questions relatives à la prescription de médicaments au cours des 12 derniers mois dans les 11 pays participant à l'enquête.

Potentiel d'amélioration dans la prescription ambulatoire de médicaments, personnes de 55 ans et plus (2014, en %)

Fig. 3



Source: Commonwealth Fund

© Obsan 2015

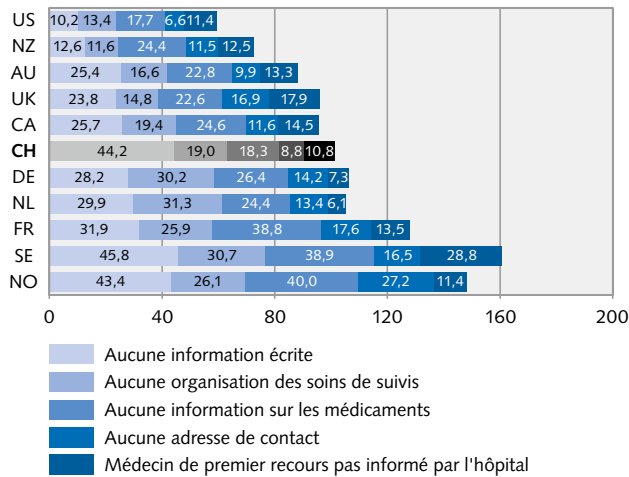
Dans l'ensemble, les mesures d'accompagnement entourant la prescription de médicaments sont plus systématiques dans les pays anglo-saxons que dans les autres pays. Comparée aux autres pays européens, la Suisse obtient un bon score à la question de savoir si, au cours des 12 derniers mois, un professionnel de la santé a vérifié avec la personne interrogée tous les médicaments que celle-ci prend (dans 27,5% des cas, aucun contrôle n'a eu lieu). Son score est moyen pour ce qui concerne l'explication des effets secondaires (aucune explication dans 52,9% des cas). La Suisse est par ailleurs le pays (avec la France) où il est le plus rare qu'une liste écrite de tous les médicaments prescrits, précisant comment ils doivent être pris, soit remise au patient.

Communication lors de la sortie d'hôpital

Les personnes ayant indiqué avoir été hospitalisées au cours des deux dernières années ont été interrogées sur leurs expériences concernant les points suivants: ont-elles reçu des informations écrites sur les soins à assurer après l'hospitalisation? Ont-elles été informées des raisons justifiant la prise de médicaments? Les soins de suivi requis ont-ils été organisés? Des adresses de contact au cas où des problèmes de santé ultérieurs surviendraient ont-elles été communiquées? Leur médecin de premier recours a-t-il reçu des informations de l'hôpital?

Lacunes constatées après des hospitalisations, personnes de 55 ans et plus (2014, en %)

Fig. 4



Source: Commonwealth Fund

© Obsan 2015

La Suède (45,8%), la Suisse (44,2%) et la Norvège (43,4%) affichent les proportions les plus élevées de personnes déclarant qu'elles n'ont pas reçu d'informations écrites à leur sortie d'hôpital. En revanche, en Suisse, des soins de suivi sont organisés pour quatre personnes sur cinq (*aucun* soin de suivi pour 19,0%). La Suisse prend ainsi la deuxième place du classement européen après la Grande-Bretagne. Hors d'Europe, elle est devancée par les Etats-Unis, la Nouvelle-Zélande et l'Australie. S'agissant des informations relatives à la prise de médicaments, la Suisse obtient le meilleur résultat, avec les Etats-Unis (CH: 18,3% de personnes jugeant l'information insuffisante). Deux résultats peuvent être qualifiés de positifs: la Suisse se classe avant-dernière des pays où, à leur sortie d'hôpital, les personnes n'obtiennent pas les coordonnées des professionnels à contacter en cas de problème (8,8%) et antépénultième (10,8%) pour l'échange d'information lacunaire entre l'hôpital et le médecin de premier recours.

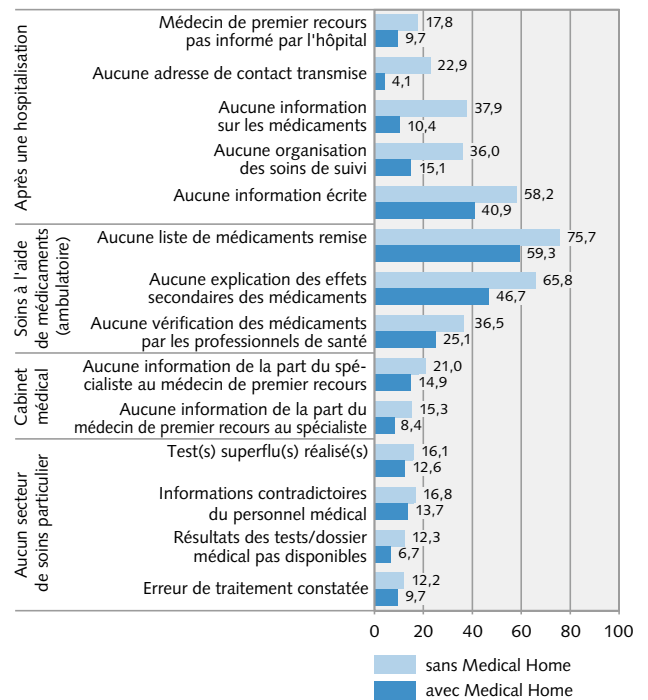
L'utilité d'un service de coordination («medical home»)

En fonction de leurs réponses, les personnes interrogées sont réparties en deux catégories – avec ou sans «medical home» – selon qu'elles bénéficient ou non du soutien d'un médecin ou d'un centre médical qui coordonne bien leur traitement, connaît leur anamnèse et est disponible dans un délai utile.

La figure 5 récapitule les résultats commentés jusqu'ici pour la Suisse en les ventilant entre les deux catégories avec et sans «medical home». On constate d'emblée que les personnes bénéficiant de la coordination d'un médecin ou d'un centre médical (avec «medical home») relèvent moins de lacunes et d'erreurs dans tous les domaines ayant fait l'objet de l'enquête que celles sans «medical home». Le clivage est net même si les différences ne sont pas significatives (en raison du nombre réduit de cas) pour la plupart des points représentés sur ce graphique.

Aspects présentant un potentiel d'amélioration selon les personnes avec ou sans «Medical Home», personnes de 55 ans et plus (2014, en %)

Fig. 5



Source: Commonwealth Fund

© Obsan 2015

Le système de santé suisse offre par ailleurs aux personnes de 55 ans et plus avec «medical home» des avantages qualitatifs supplémentaires (qui ne sont pas représentés ici). Les professionnels des cabinets médicaux discutent davantage avec elles des objectifs et des priorités du traitement, de même que des alternatives possibles, et les associent plus souvent aux décisions. En Suisse, les personnes de 55 ans et plus avec «medical home» obtiennent aussi de meilleures informations pour identifier les symptômes et reçoivent plus souvent des indications écrites sur leur traitement. Les professionnels ont aussi plus fréquemment des discussions avec elles sur des questions de prévention (alimentation, activité physique ou tabagisme). Enfin, les personnes avec «medical home» peuvent plus facilement consulter en dehors des heures de bureau.

Conclusion

Ce bulletin présente les résultats de l'enquête 2014 du Commonwealth Fund qui concernent les aspects qualitatifs et la coordination des soins. Cette enquête a été réalisée auprès de personnes de 55 ans et plus dans 11 pays. En comparaison internationale, la Suisse obtient des scores moyens à bons pour ce qui est de la qualité et de la coordination des soins. Un besoin d'amélioration se fait toutefois sentir dans divers domaines. La solution pourrait passer par une meilleure coordination des soins dispensés par les seuls médecins ou par les centres médicaux.

Paul Camenzind et Tamara Bonassi

Encadré 1: Le Commonwealth Fund et l'enquête 2014 «International Survey of Older Adults»

Le *Commonwealth Fund* est une fondation caritative privée dont le siège est à New York. Il a pour mission de promouvoir le développement de systèmes de santé publique performants, aux Etats-Unis et dans le monde: meilleur accès aux soins, meilleure qualité et meilleure efficacité des soins. Le *Commonwealth Fund* réalise depuis 1998 des enquêtes dont les résultats sont comparables sur le plan international.

La Suisse participe aux enquêtes depuis 2010. L'enquête 2014 a été réalisée dans sept pays d'Europe occidentale et septentrionale (Allemagne, France, Grande-Bretagne, Pays-Bas, Norvège, Suède, Suisse) et dans quatre pays anglo-saxons (Etats-Unis, Canada, Australie, Nouvelle-Zélande).

En 2014, 1812 personnes de 55 ans et plus ont été interrogées en Suisse. L'enquête a été réalisée par l'institut M.I.S. Trend SA sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Les cantons de Berne et de Vaud ont demandé un renforcement de l'échantillon cantonal.

Encadré 2: Rapport complet (en allemand, avec un résumé en français)

Camenzind, P. et Petrini, L. (2014). *Personen ab 55 Jahren im Gesundheitssystem: Schweiz und internationaler Vergleich 2014*. Analyse des résultats du «Commonwealth Fund's 2014 International Survey of Older Adults», sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) (Dossier Obsan 43). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé. Internet: www.obsan.ch (→ Publications)

Encadré 3: Programme «Santé2020» du Conseil fédéral

Le programme «Santé2020» du Conseil fédéral donne une vue d'ensemble des défis actuels et à venir dans le domaine de la santé en Suisse. Il fait état des forces de notre système de santé – accès garanti aux soins, étendue des prestations couvertes par l'assurance de base et qualité élevée des soins – mais aussi de ses faiblesses – déficits aux niveaux de la transparence et du pilotage, lacunes dans les données statistiques et analytiques, déficit d'efficacité dû à des effets pervers et manques au niveau de la prévention et de l'identification précoce de certaines maladies.

Le système suisse de santé est confronté à plusieurs défis: hausse des maladies chroniques, nécessité de centrer davantage les soins sur les patients, de développer la prévention et les soins de longue durée, d'assurer un recrutement suffisant de professionnels de la santé, d'assurer le financement de la santé, d'améliorer le pilotage et la transparence du système. Le programme vise douze objectifs de politique de santé, avec pour chaque objectif trois mesures concrètes. Internet: www.bag.admin.ch (→ Santé2020)

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

Impressum

Editeur

Observatoire suisse de la santé (Obsan)

Auteurs

- Paul Camenzind (Obsan)
- Tamara Bonassi (Service Evaluation et recherche, OFSP)

Référence bibliographique

Camenzind, P. & Bonassi, T. (2015). Potentiel d'amélioration dans la qualité et la coordination des soins aux 55 ans et plus (Bulletin Obsan 2/2015) 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

Graphisme/Layout

DIAM, Prepress/Print, OFS

Langue du texte original

Allemand (traduction: services linguistiques de l'OFS)

Commande

Tél. 058 463 60 60 / Fax 058 463 60 61
order@bfs.admin.ch
Numéro de commande 1034-1502
Cette publication est également disponible en allemand (numéro de commande 1033-1502)

Téléchargement du fichier PDF

www.obsan.ch → Publications

© Obsan 2015



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 DF



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.