

Analyse de l'International Health Policy Survey 2016 du Commonwealth Fund sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Expérience de la population âgée de 18 ans et plus avec le système de santé – Situation en Suisse et comparaison internationale

Clémence Merçay
Observatoire suisse de la santé



- I. Introduction et méthodologie
- II. Médecin de premier recours
- III. Recours aux prestations de santé et délais d'attente
- IV. Qualité et coordination
- V. Medical Home
- VI. Difficultés financières
- VII. Opinion générale
- VIII. Points essentiels pour la Suisse

Enquête

- 3^{ème} participation de la Suisse à l'enquête International Health Policy Survey du Commonwealth Fund auprès de la population âgée de 18 ans et plus (IHP 2016)
- Comparaison temporelle 2010/2016 (données 2013 non utilisées)
- Enquête conduite pour la Suisse par l'institut de sondage LINK Institut
- Modes d'enquête: en ligne (86%) et par téléphone (14%)
- Pays participants:
 - Australie (AU)
 - France (FR)
 - Nouvelle-Zélande (NZ)
 - Etats-Unis (US)
 - Allemagne (DE)
 - Pays-Bas (NL)
 - Suède (SE)
 - Suisse (CH)
 - Canada (CA)
 - Norvège (NO)
 - Royaume-Uni (UK)

Echantillon 2016

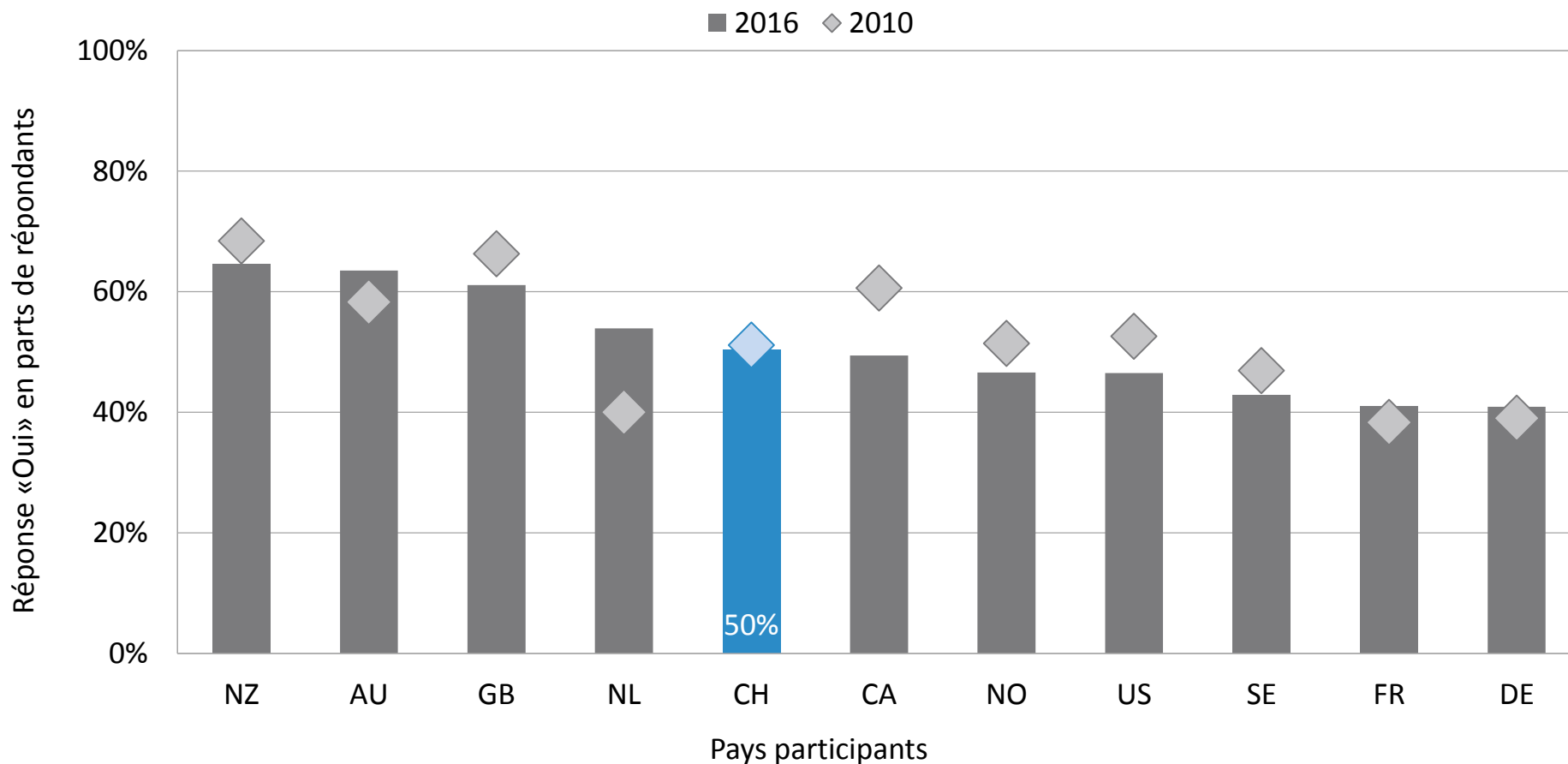
- En Suisse, 1520 personnes ont participé à l'enquête (1306 en 2010)
- Taux de réponse de 46,9% (échantillon de 3244 personnes)
- Base de l'échantillon: registre de l'OFS
- Données pondérées en fonction du canton, de l'âge et du sexe et du niveau de formation
- 11 pays participants:
 - Australie: n= 5248
 - France: n=1103
 - Nouvelle-Zélande: n=1000
 - Etats-Unis: n=2001
 - Allemagne: n=1000
 - Pays-Bas: n=1227
 - Suède: n=7124
 - Suisse: n=1520
 - Canada: n=4547
 - Norvège: n=1092
 - Royaume-Uni: n=1000

Limites pour l'analyse

- Reformulation de certaines questions/réponses en 2016
- Influence du mode d'administration de l'enquête sur les choix de réponse (p. ex. non concerné)
- Renseigne sur la perspective des patients mais pas nécessairement sur la réalité des faits (p. ex. erreurs médicales)
- Taille de l'échantillon varie selon le thème (p. ex. 323 répondants suisses sur les questions d'hospitalisation)



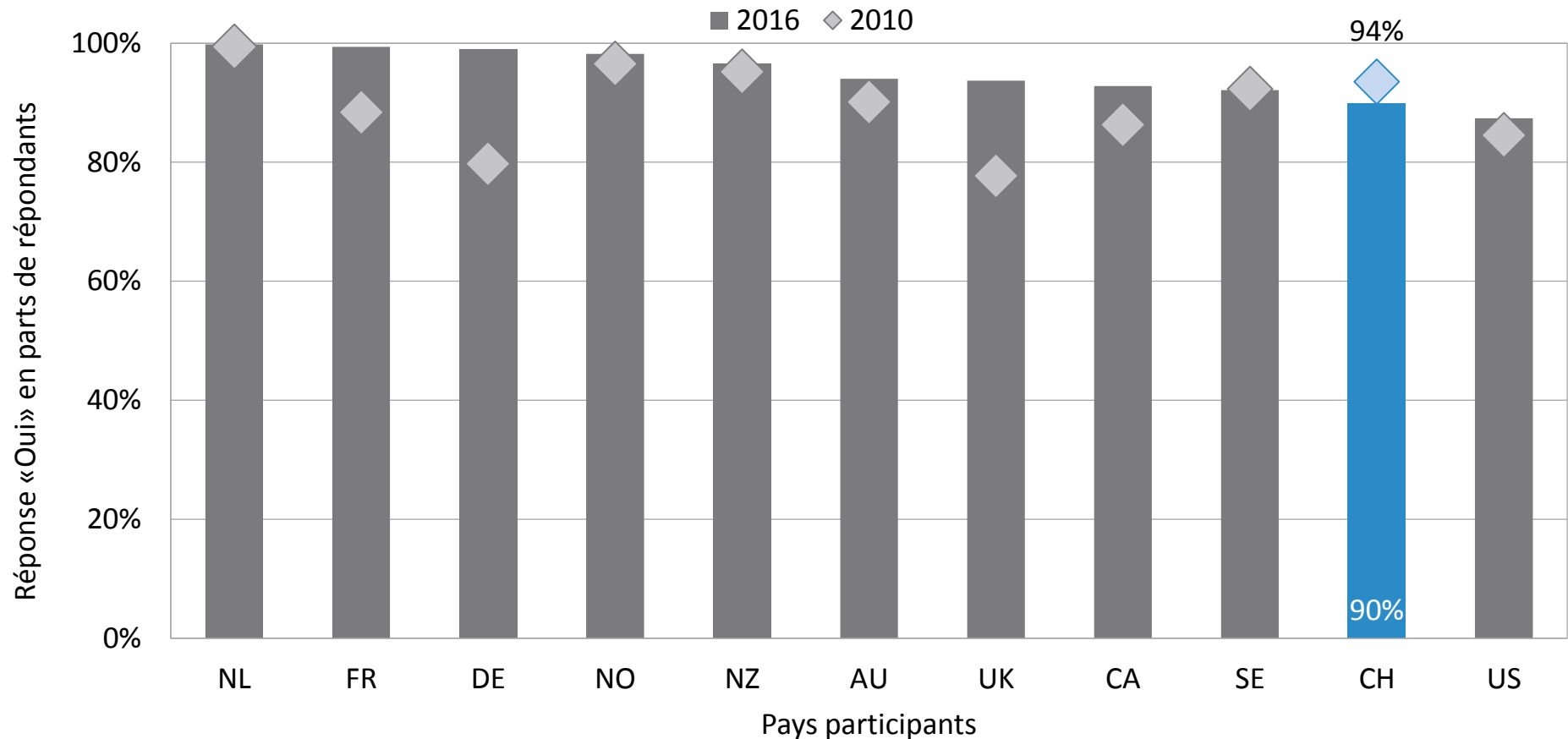
Considère sa santé comme excellente ou très bonne, comparaison internationale



Source: Enquête IHP 2010/2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus/ Echantillon pour la Suisse: 2010: n=1306; 2016: n=1519

Clémence Merçay, International Health Policy Survey 2016, 26.10.2016

Dispose d'un médecin ou d'un centre de santé habituel, comparaison internationale

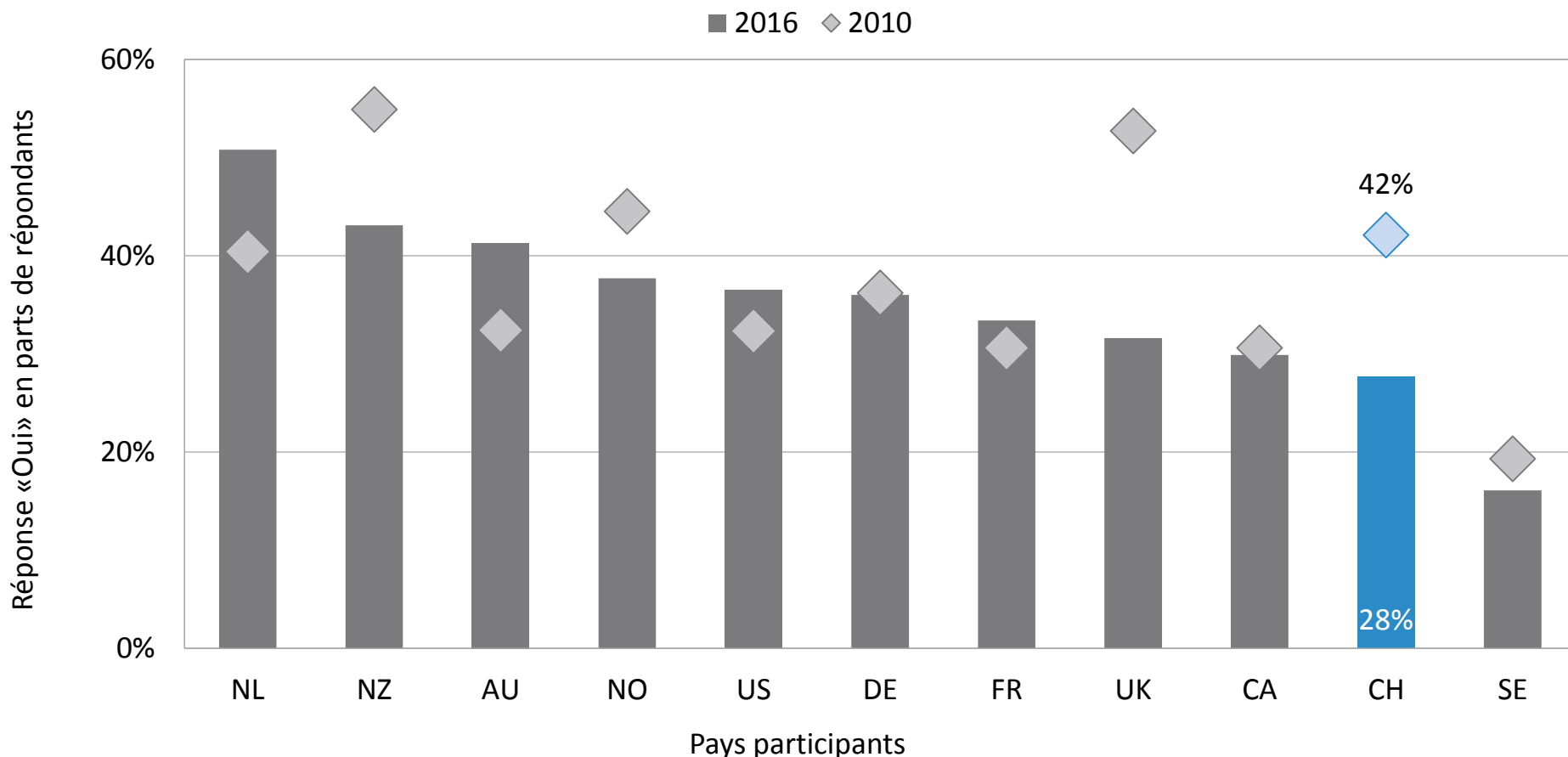


Source: Enquête IHP 2010/2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: 2010: n=1306; 2016: n=1520

Clémence Merçay, International Health Policy Survey 2016, 26.10.2016

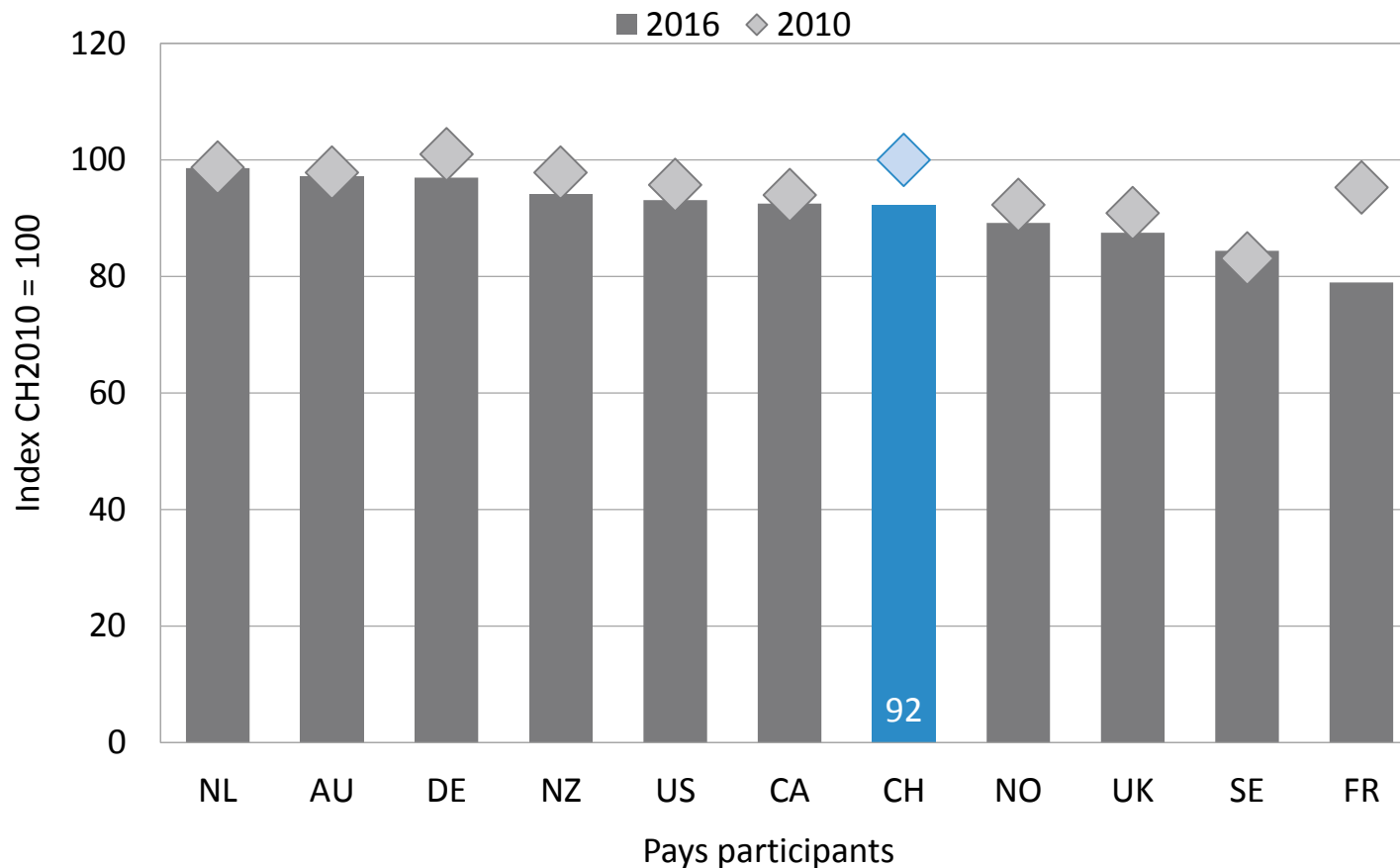


Considère comme assez facile ou très facile de recevoir des soins médicaux le soir, le week-end ou les jours fériés, comparaison internationale



Source: Enquête IHP 2010/2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: 2010: n=1306; 2016: n=1518

Déroulement de la consultation avec le médecin habituel, comparaison internationale

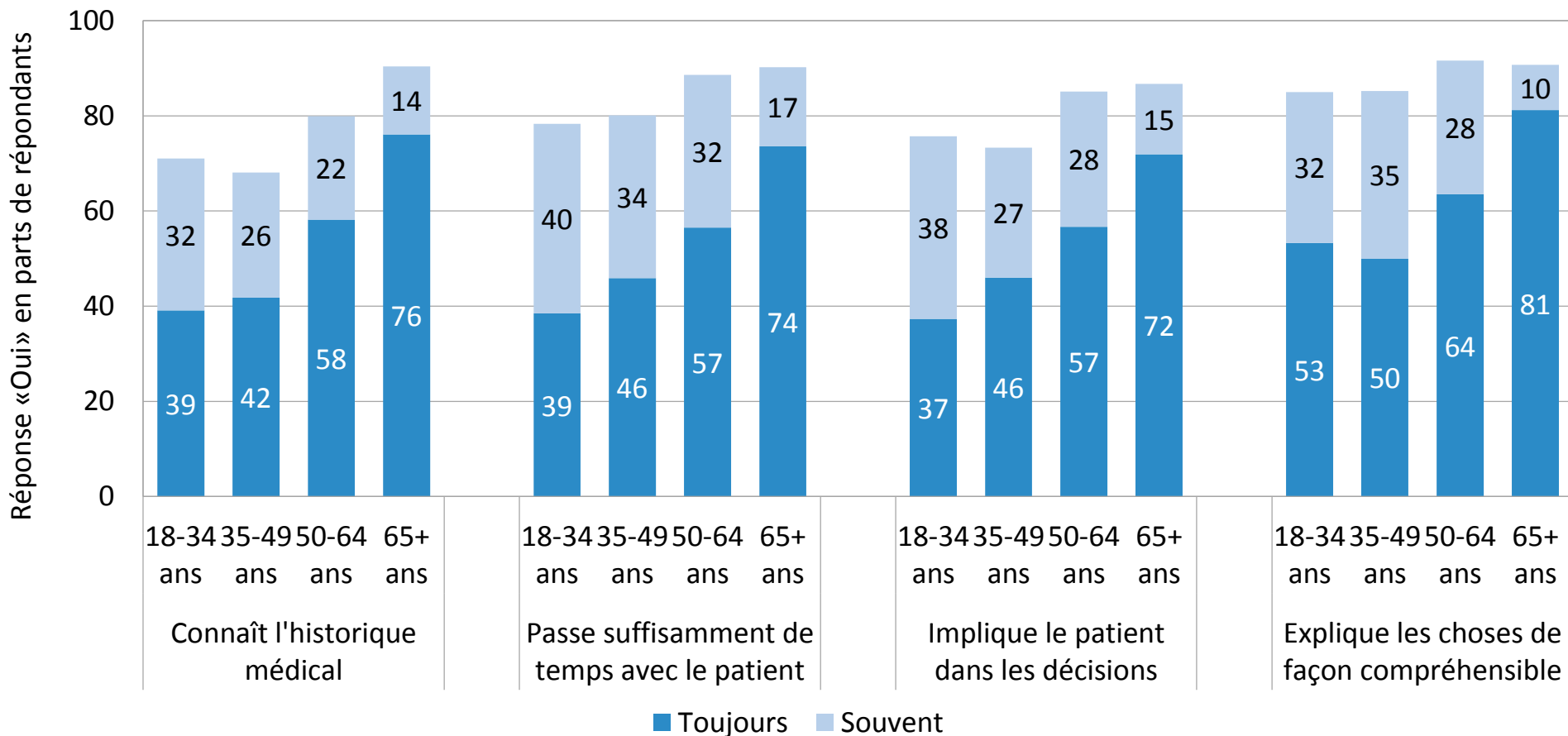


Les 4 Indicateurs composant l'indice (le médecin habituel...)

1. Connaît toujours ou souvent l'historique médical
2. Passe toujours ou souvent suffisamment de temps avec le patient
3. Implique toujours ou souvent le patient dans les décisions
4. Explique toujours ou souvent les choses de façon compréhensible

Source: Enquête IHP 2010/2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: 2010: n=1119; 2016: n=1395

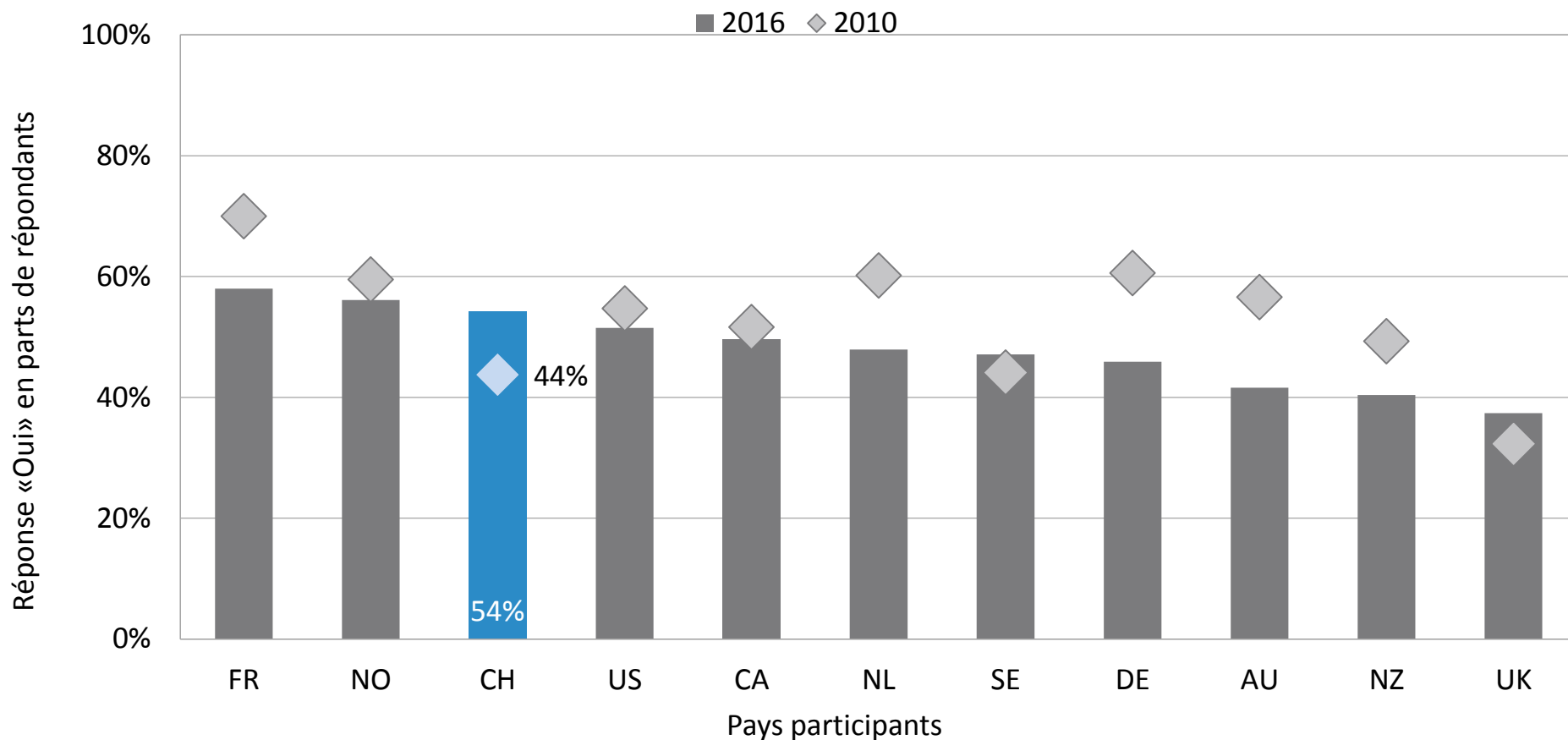
Déroulement de la consultation avec le médecin habituel, Suisse, 2016



Source: Enquête IHP 2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: n=1395



S'est rendu / a eu besoin de se rendre chez un spécialiste au cours des deux dernières années, comparaison internationale

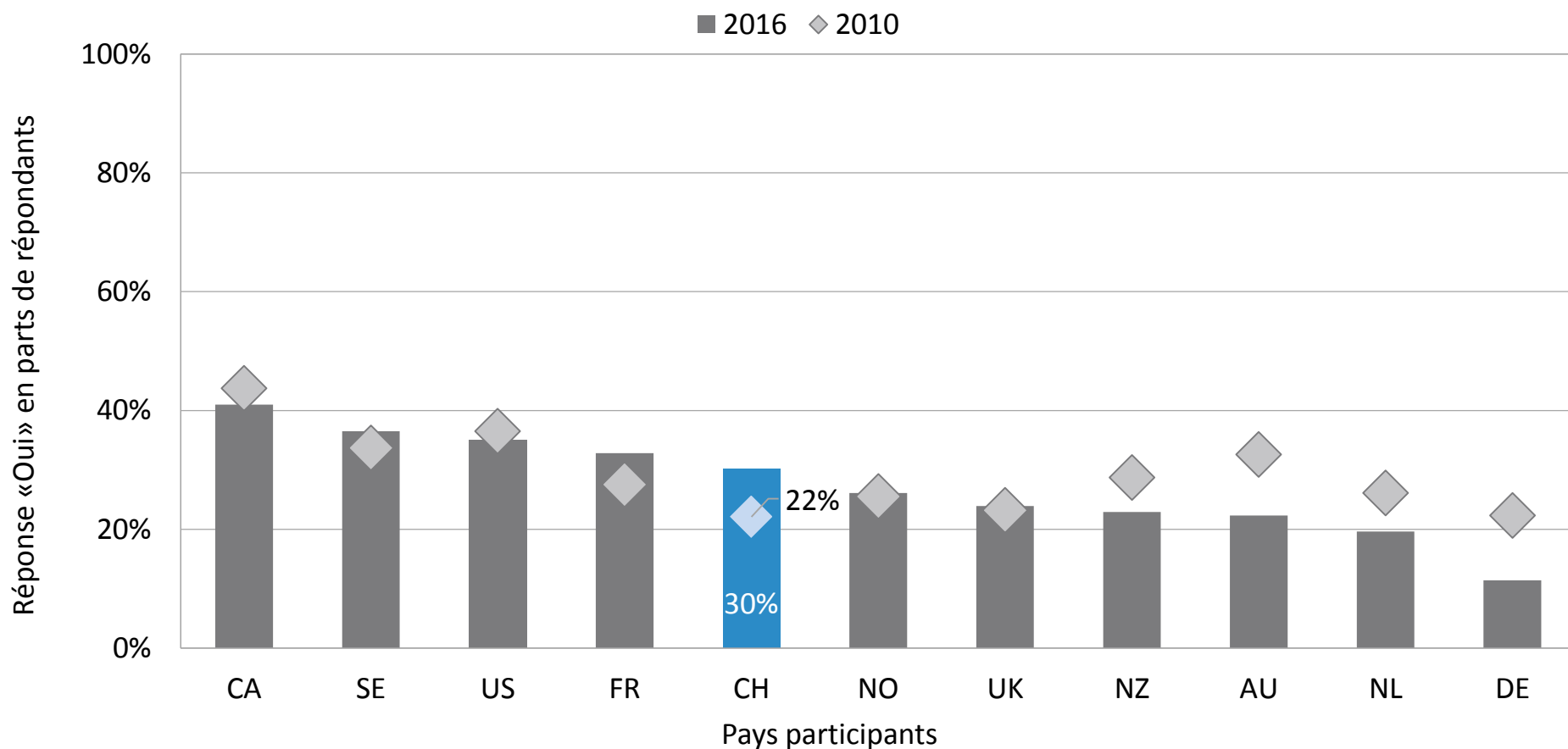


Source: Enquête IHP 2010/2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: 2010: n=1306; 2016: n=1519

Clémence Merçay, International Health Policy Survey 2016, 26.10.2016



A utilisé un service d'urgence au cours des deux dernières années, comparaison internationale

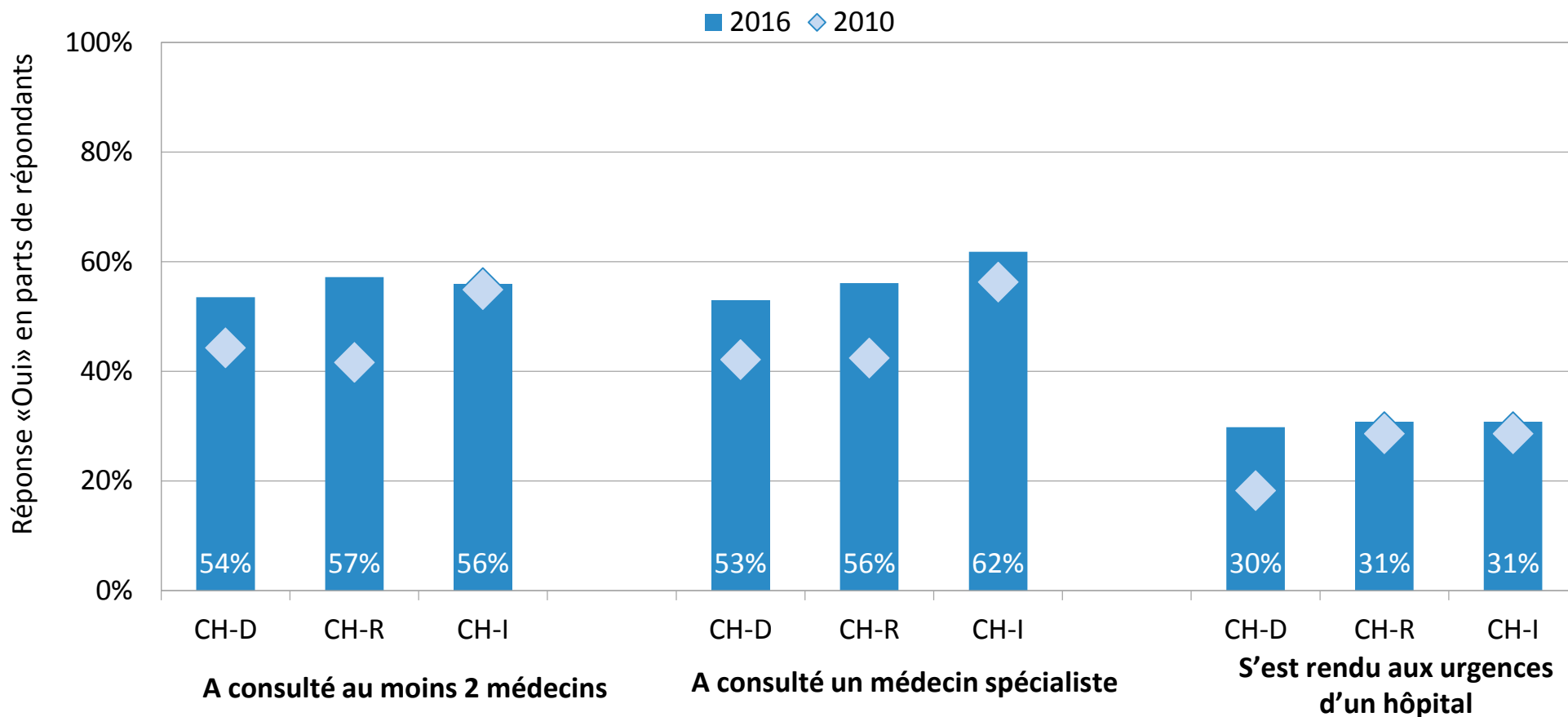


Source: Enquête IHP 2010/2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: 2010: n=1306; 2016: n=1520

Clémence Merçay, International Health Policy Survey 2016, 26.10.2016

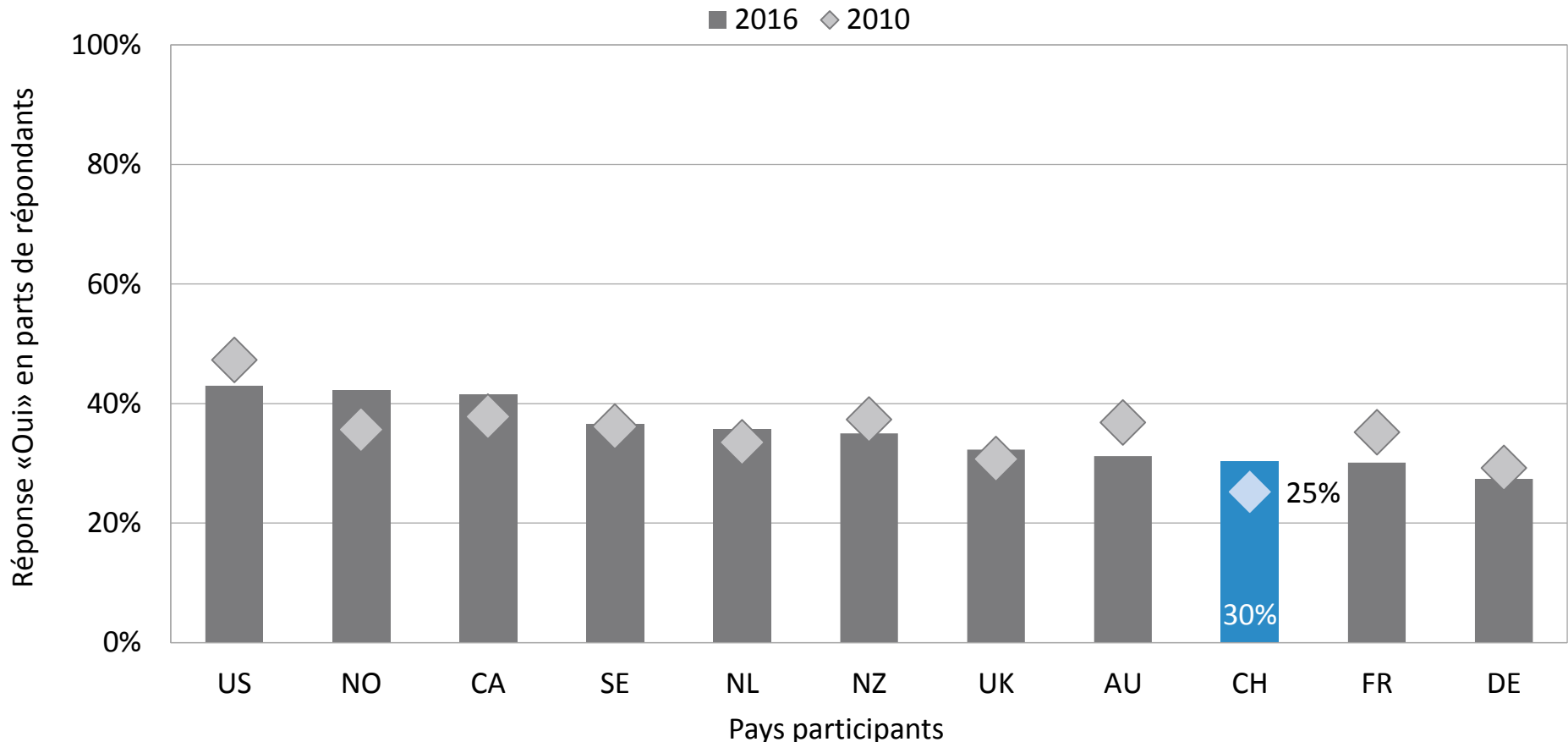


Recours aux prestations de santé selon la région linguistique, Suisse



Source: Enquête IHP 2010/2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: 2010: n=1306; 2016: n=1519/1520

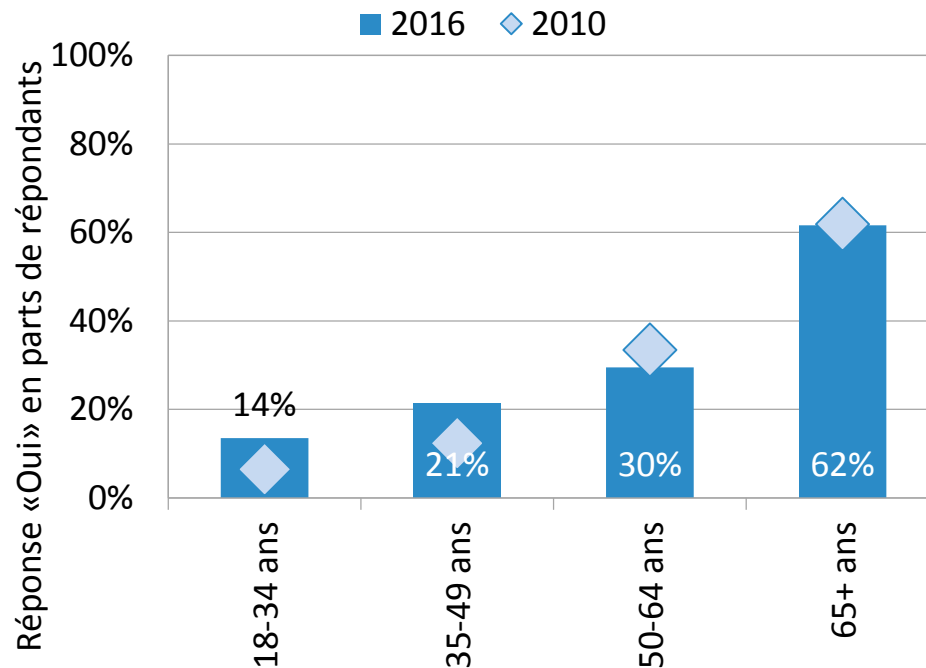
Prend régulièrement au moins 2 médicaments sur ordonnance, comparaison internationale



Source: Enquête IHP 2010/2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: 2010: n=1306; 2016: n=1520

Clémence Merçay, International Health Policy Survey 2016, 26.10.2016

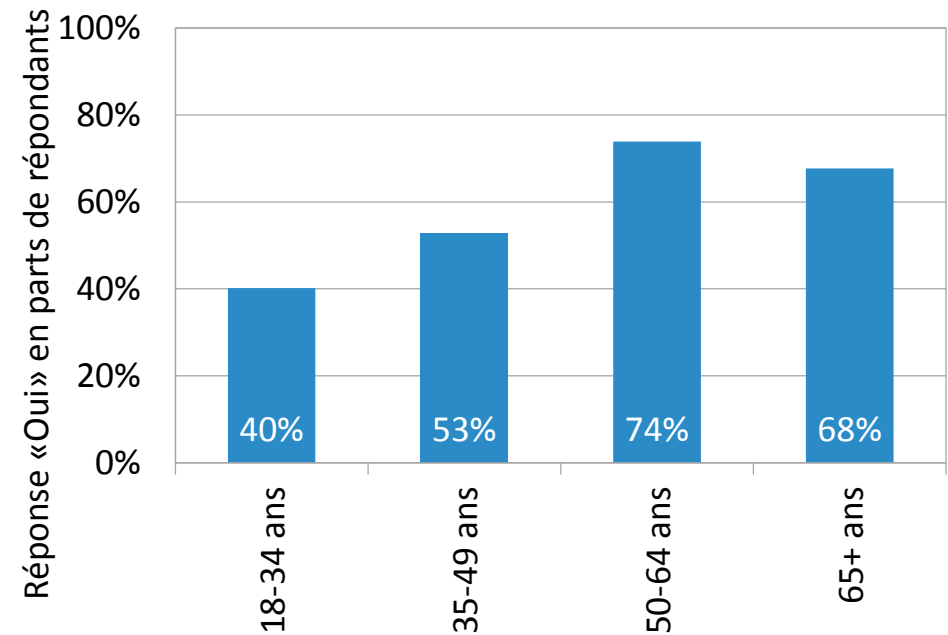
Prend régulièrement au moins 2 médicaments sur ordonnance, Suisse



Source: Enquête IHP 2010/2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: 2010: n=1306; 2016: n=1520

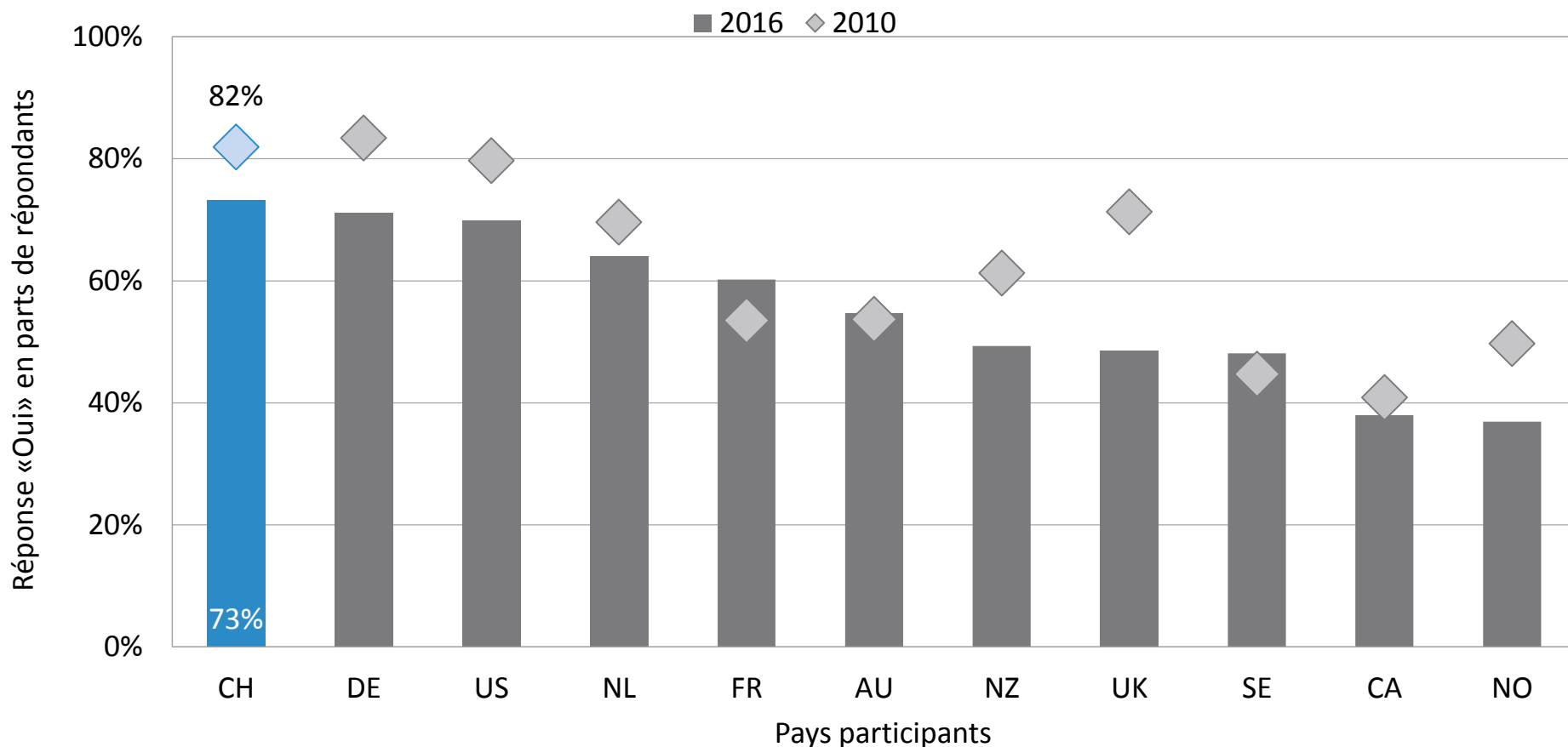
Clémence Merçay, International Health Policy Survey 2016, 26.10.2016

Médicaments passés en revue par un professionnel, Suisse, 2016



Source: Enquête IHP 2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: n=471

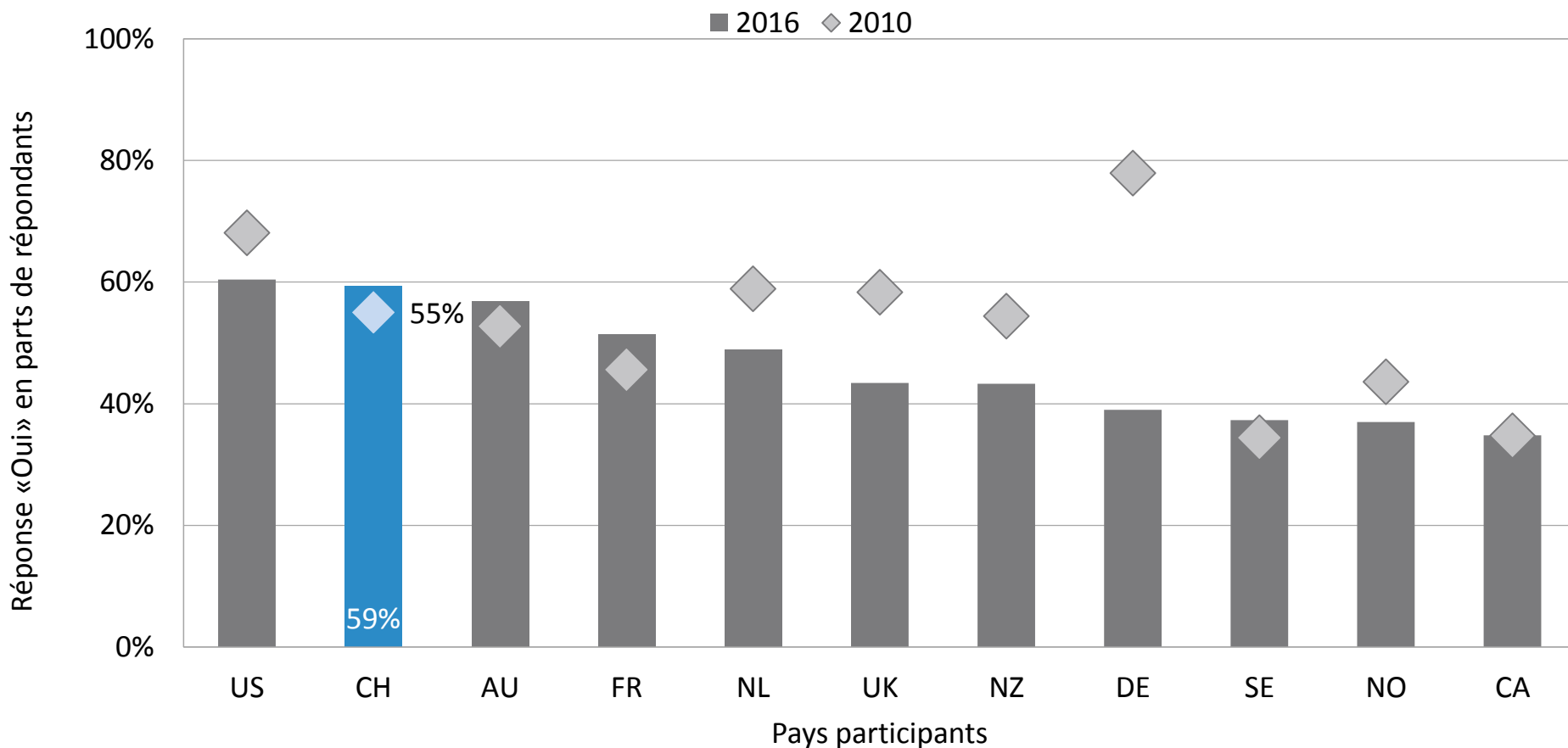
Moins d'un mois d'attente avant de voir un médecin spécialiste, comparaison internationale



Source: Enquête IHP 2010/2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: 2010: n=660; 2016: n=862

Clémence Merçay, International Health Policy Survey 2016, 26.10.2016

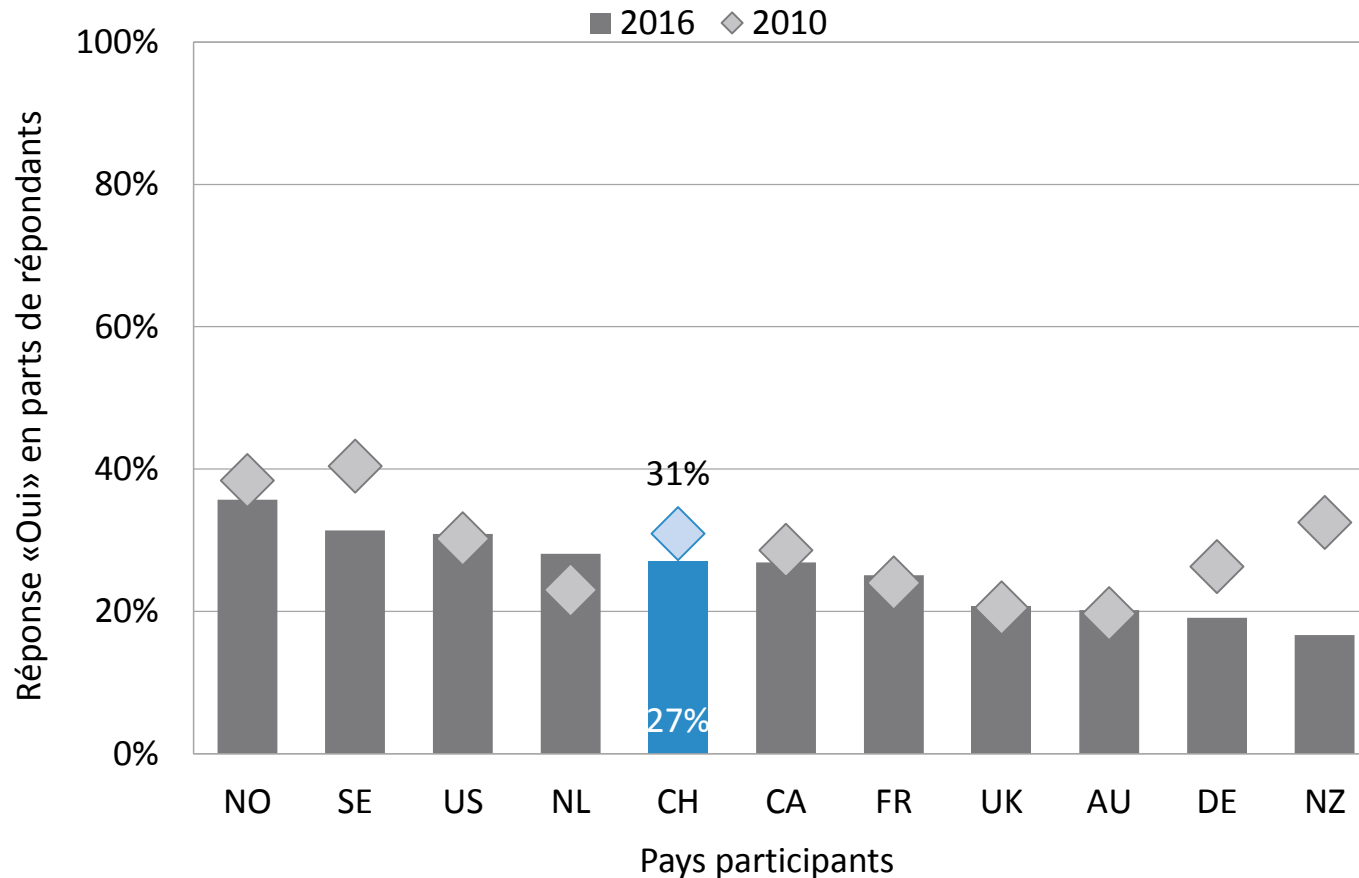
Moins d'un moins d'attente avant une opération non-urgente ou prévisible, comparaison internationale



Source: Enquête IHP 2010/2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: 2010: n=177; 2016: n=221

Clémence Merçay, International Health Policy Survey 2016, 26.10.2016

A rencontré au moins un problème de coordination entre le médecin habituel et le médecin spécialiste, comparaison internationale



Les 2 problèmes de coordination

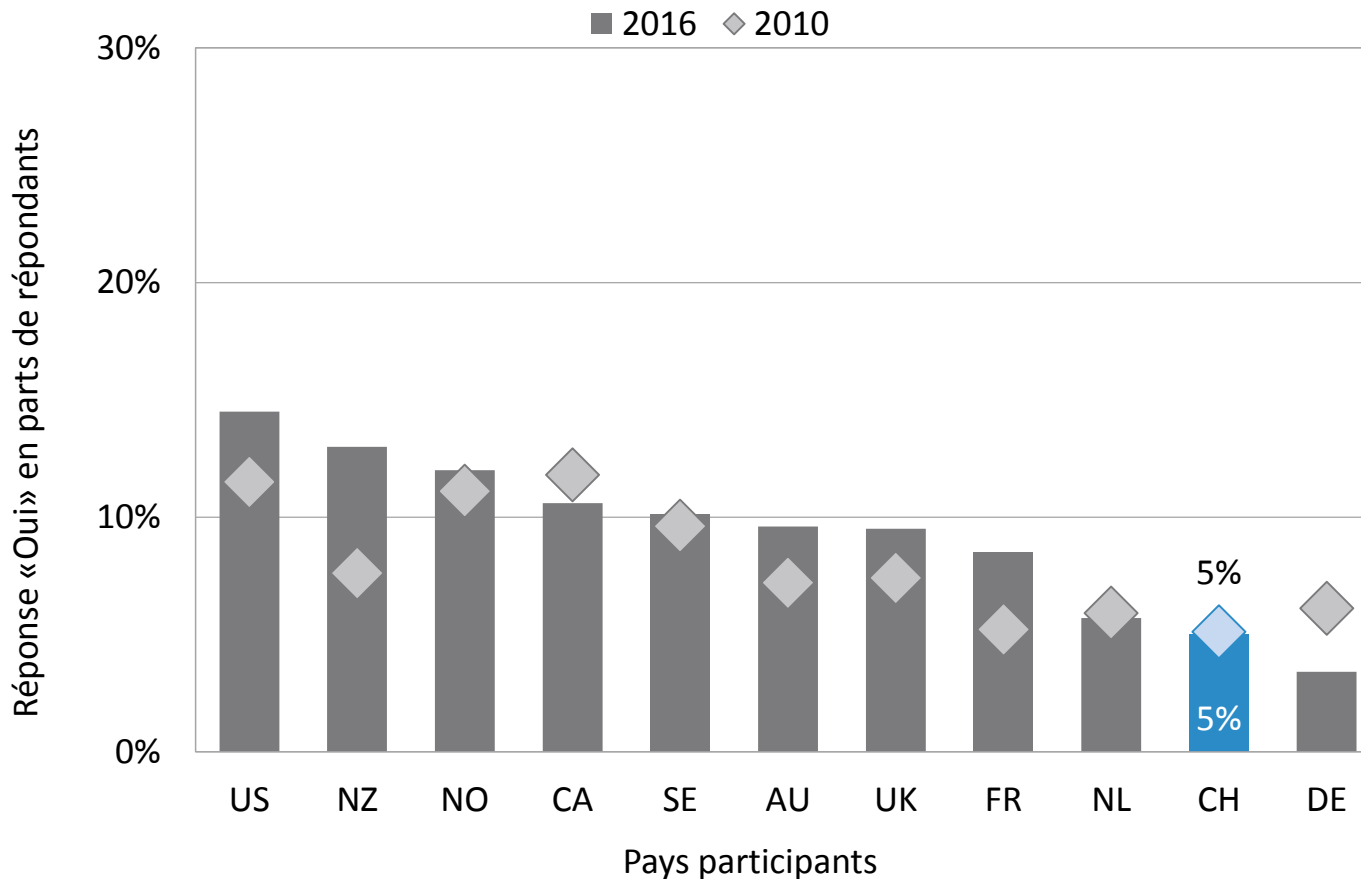
(au cours des 2 dernières années, il est arrivé que...)

1. Le spécialiste ne dispose pas des informations médicales de base ou de résultats de tests du médecin habituel

ET / OU

2. Le médecin habituel n'est pas tenu informé des soins procurés par le spécialiste

A constaté au moins un problème lié aux analyses de laboratoire, comparaison internationale



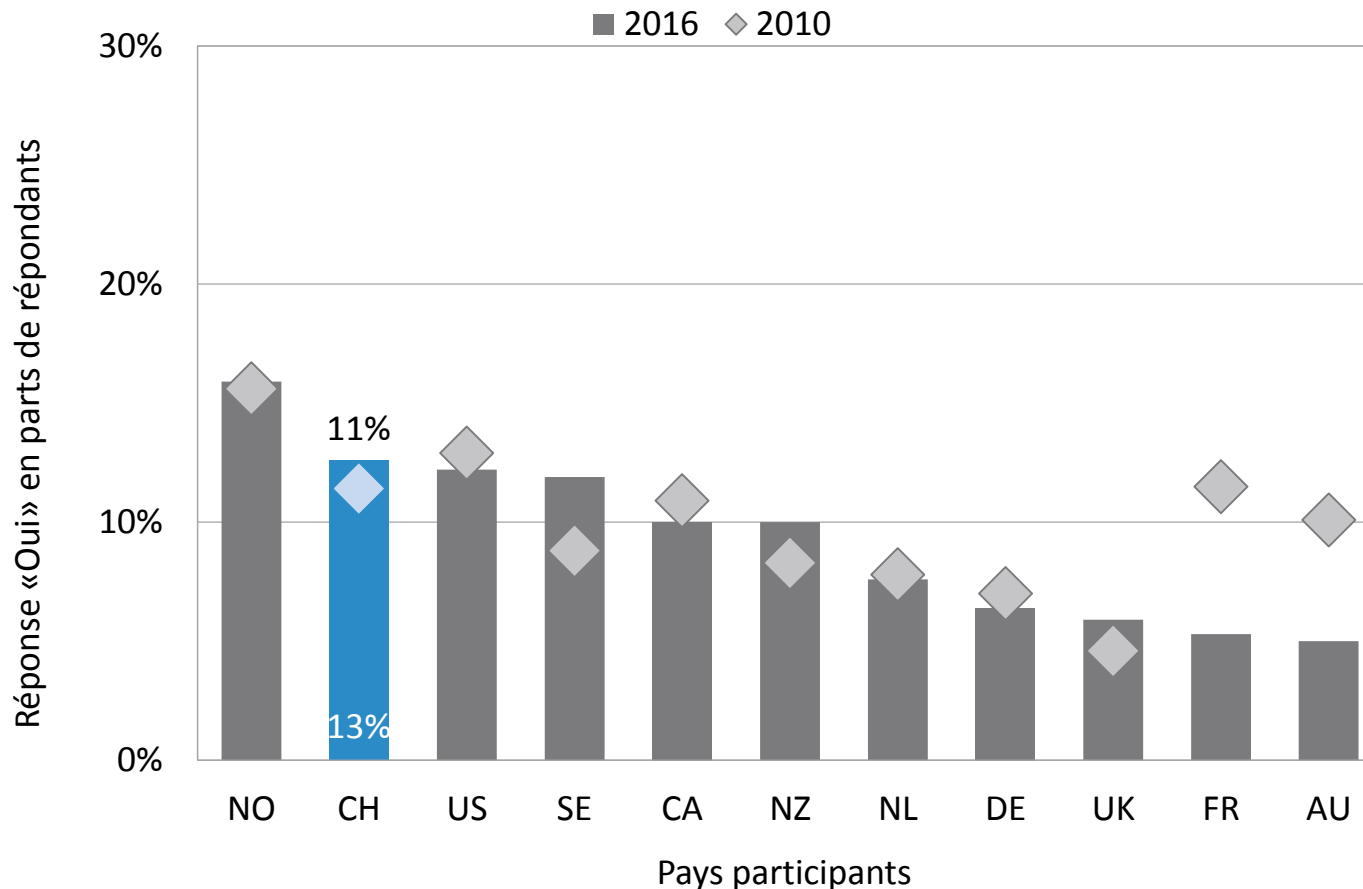
Les 2 problèmes
(au cours des 2 dernières années...)

1. A vécu des retards pour être informé de résultats anormaux de tests

ET / OU

2. A reçu des résultats faux pour un diagnostic ou un test de laboratoire

A constaté au moins une erreur médicale, comparaison internationale



Les 2 erreurs médicales
 (au cours des 2 dernières années...)

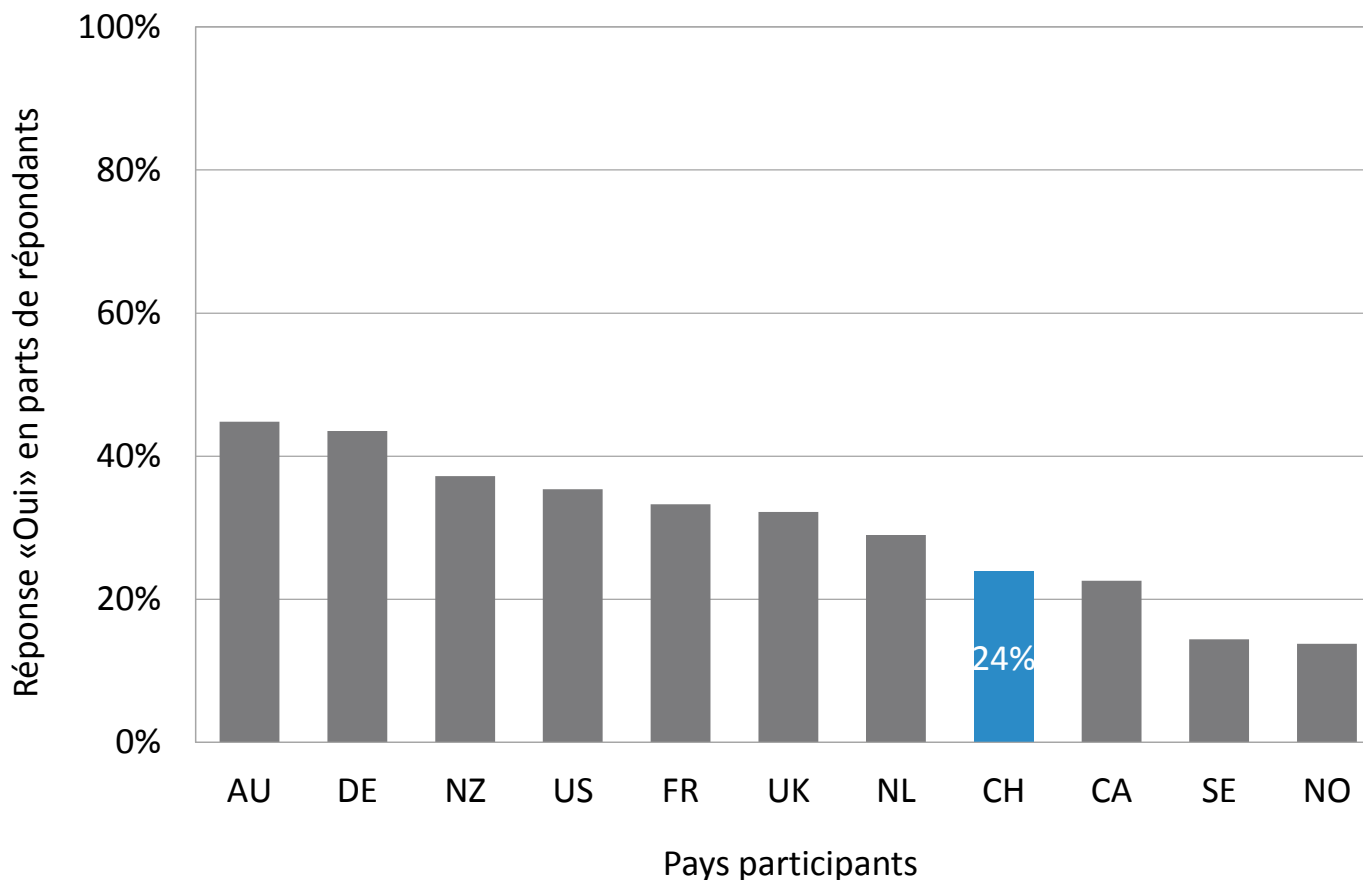
1. A vécu une erreur de médication

ET / OU

2. A pensé qu'une erreur médicale a été commise dans le traitement ou dans les soins



A discuté avec son médecin de la manière de gérer sa maladie (personnes avec au moins une maladie chronique), comparaison internationale, 2016



Les 3 conditions

1. A discuté des priorités et principaux objectifs à atteindre

ET

2. A discuté des options de traitement et des effets secondaires

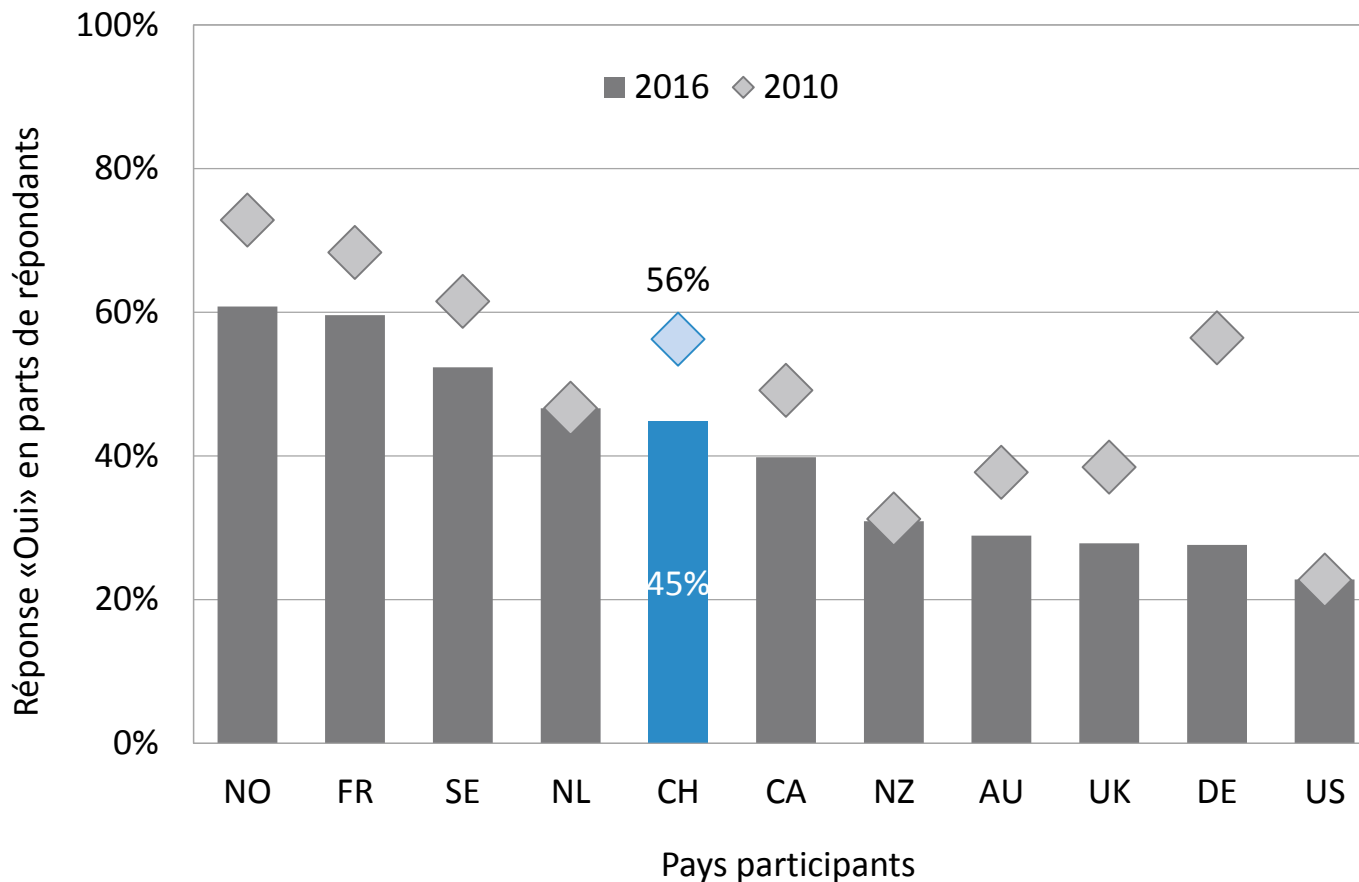
ET

3. A reçu des instructions écrites pour gérer les soins

Source: Enquête IHP 2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: n=632

Clémence Merçay, International Health Policy Survey 2016, 26.10.2016

A identifié au moins un disfonctionnement dans le processus de sortie de l'hôpital, comparaison internationale



Les 3 types de disfonctionnement

1. Les raisons de prendre chacun des médicaments n'ont pas été expliquées

ET / OU

2. L'hôpital ne s'est pas assuré du suivi des soins

ET / OU

3. Des informations écrites pour le retour au domicile n'ont pas été fournies

Source: Enquête IHP 2010/2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: 2010: n=291; 2016: n=323

Clémence Merçay, International Health Policy Survey 2016, 26.10.2016

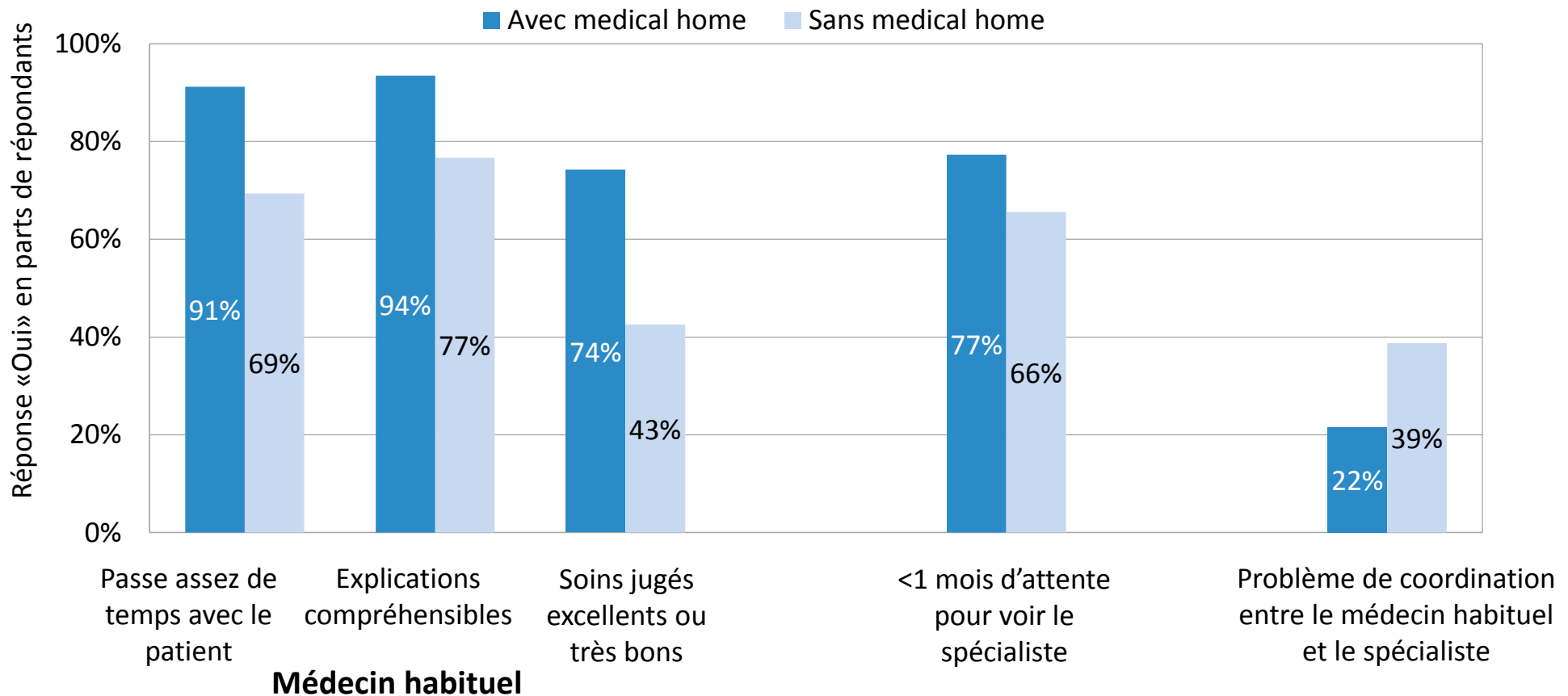
Principe

- Modèle d'organisation des soins où le médecin de premier recours occupe une place centrale, les soins sont coordonnés, continus et complets, l'accès au rendez-vous est accru, etc.
- Amélioration de la qualité et sécurité des patients comme objectifs

Définition des personnes avec medical Home

- Personnes qui bénéficient d'un médecin ou d'un centre médical qui coordonne bien leur traitement, connaît leur anamnèse et est disponible dans un délai utile
- En 2016, 61% des répondants en Suisse disposent d'un médecin servant de medical home

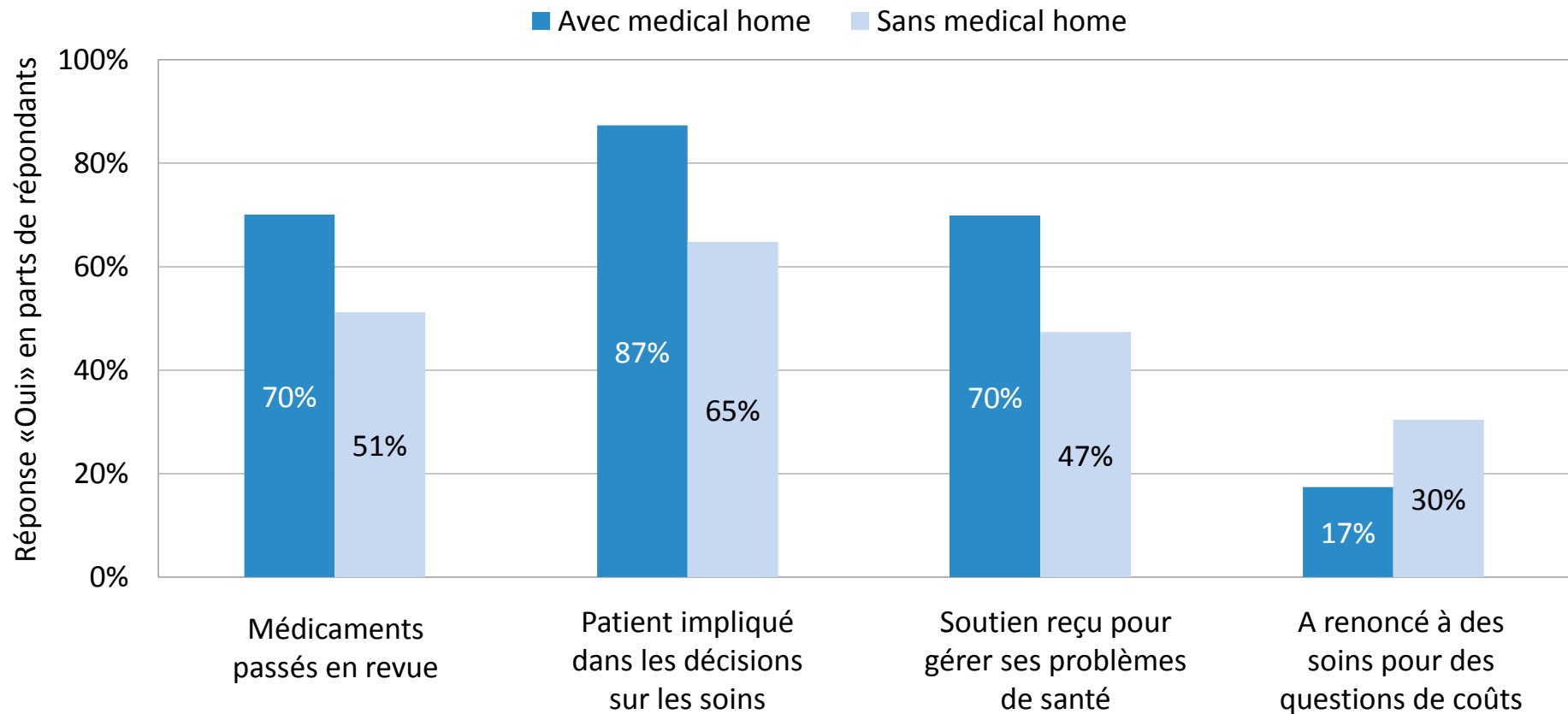
Différences dans le parcours de soins entre les personnes avec et sans medical home, 2016



Source: Enquête IHP 2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: n=1396/862/814

Clémence Merçay, International Health Policy Survey 2016, 26.10.2016

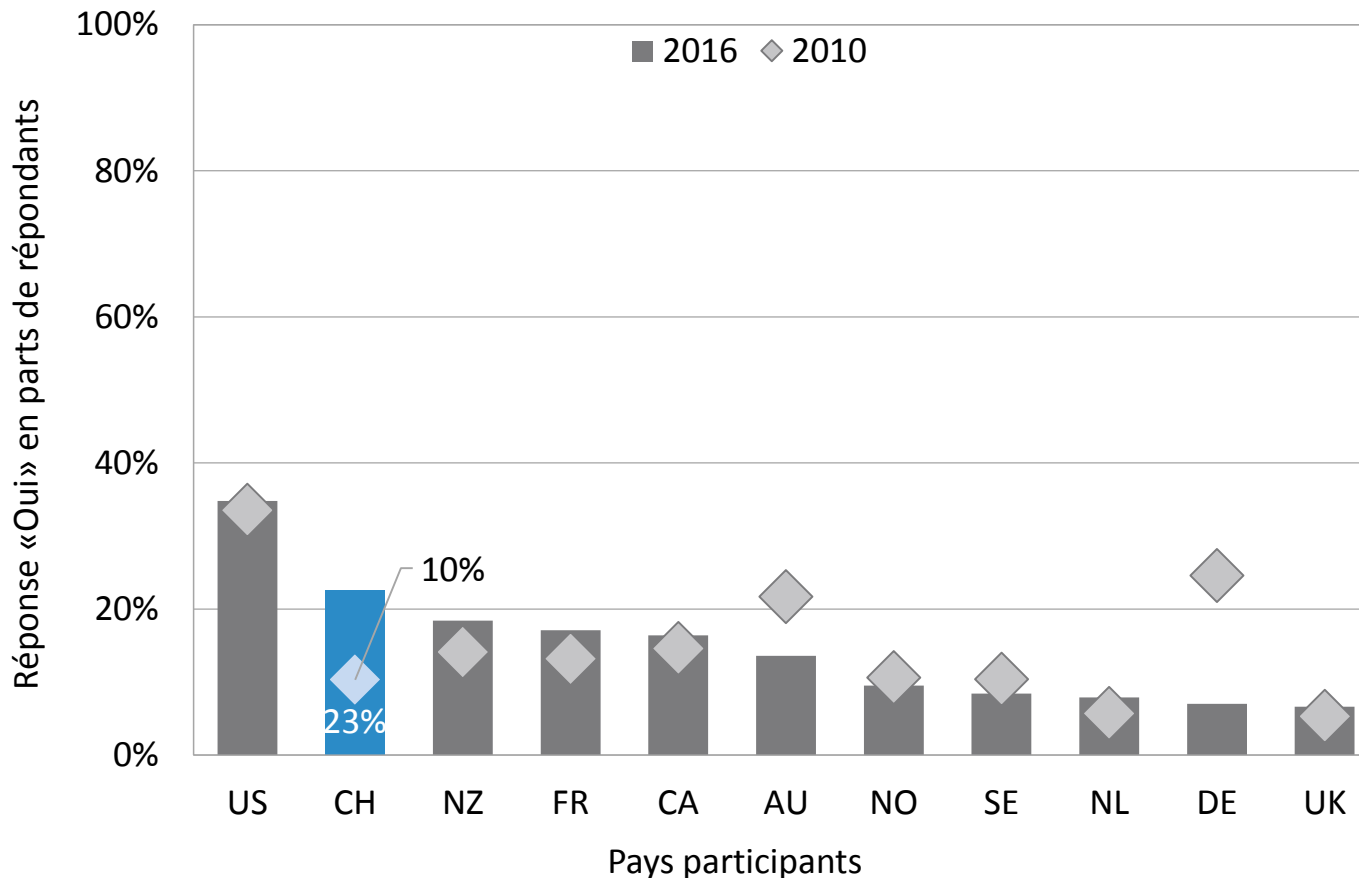
Différences dans le parcours de soins entre les personnes avec et sans medical home, 2016



Source: Enquête IHP 2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: n=471/1397/466/1520

Clémence Merçay, International Health Policy Survey 2016, 26.10.2016

Renoncement à au moins un type de soins de santé pour des raisons de coûts, comparaison internationale



Les 3 types de renoncement

1. Renoncement à une consultation médicale

ET / OU

2. Renoncement à des tests/examens/traitements

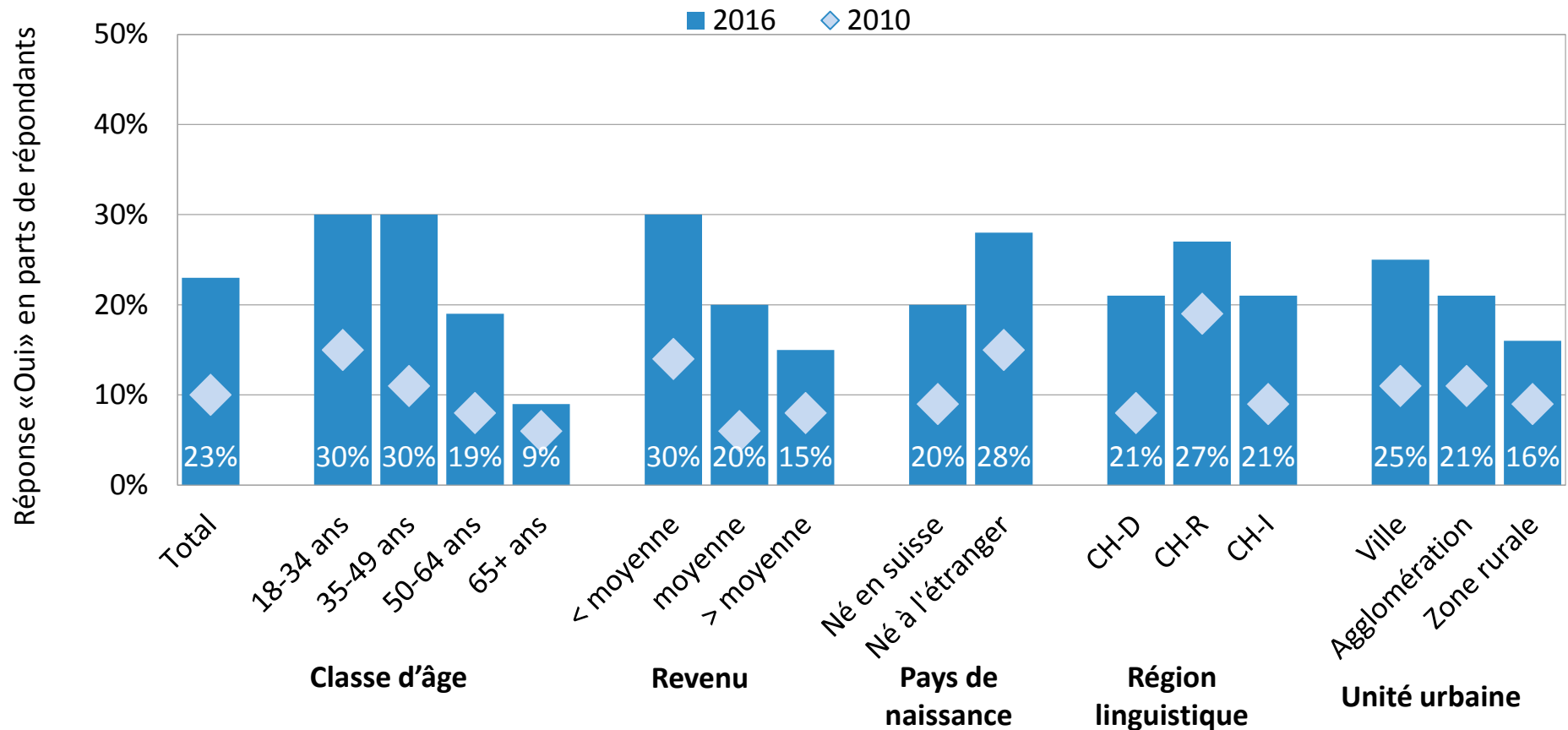
ET / OU

3. Renoncement à de la médication

Source: Enquête IHP 2010/2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: 2010: n=1306; 2016: n=1520

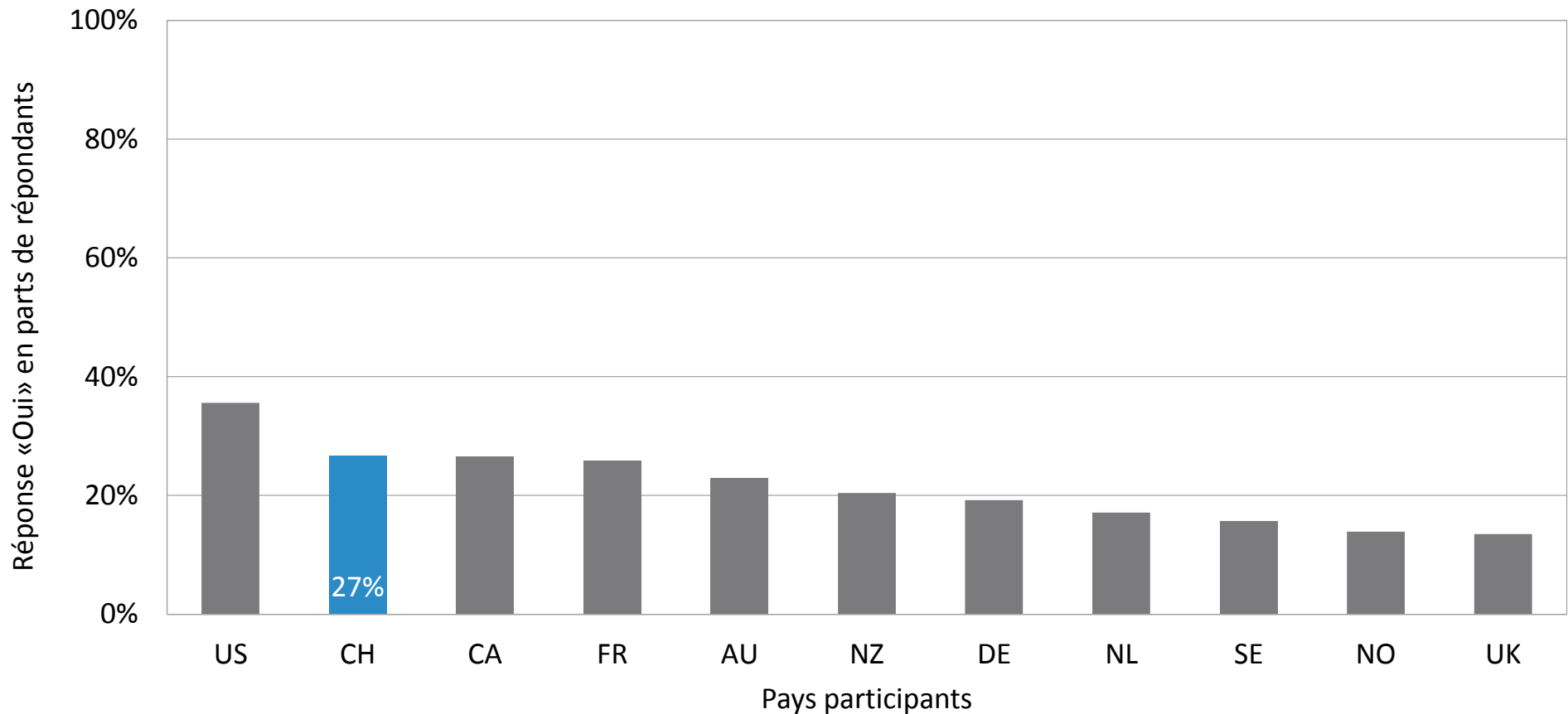
Clémence Merçay, International Health Policy Survey 2016, 26.10.2016

Renoncement à au moins un type de soins de santé pour des raisons de coûts, Suisse



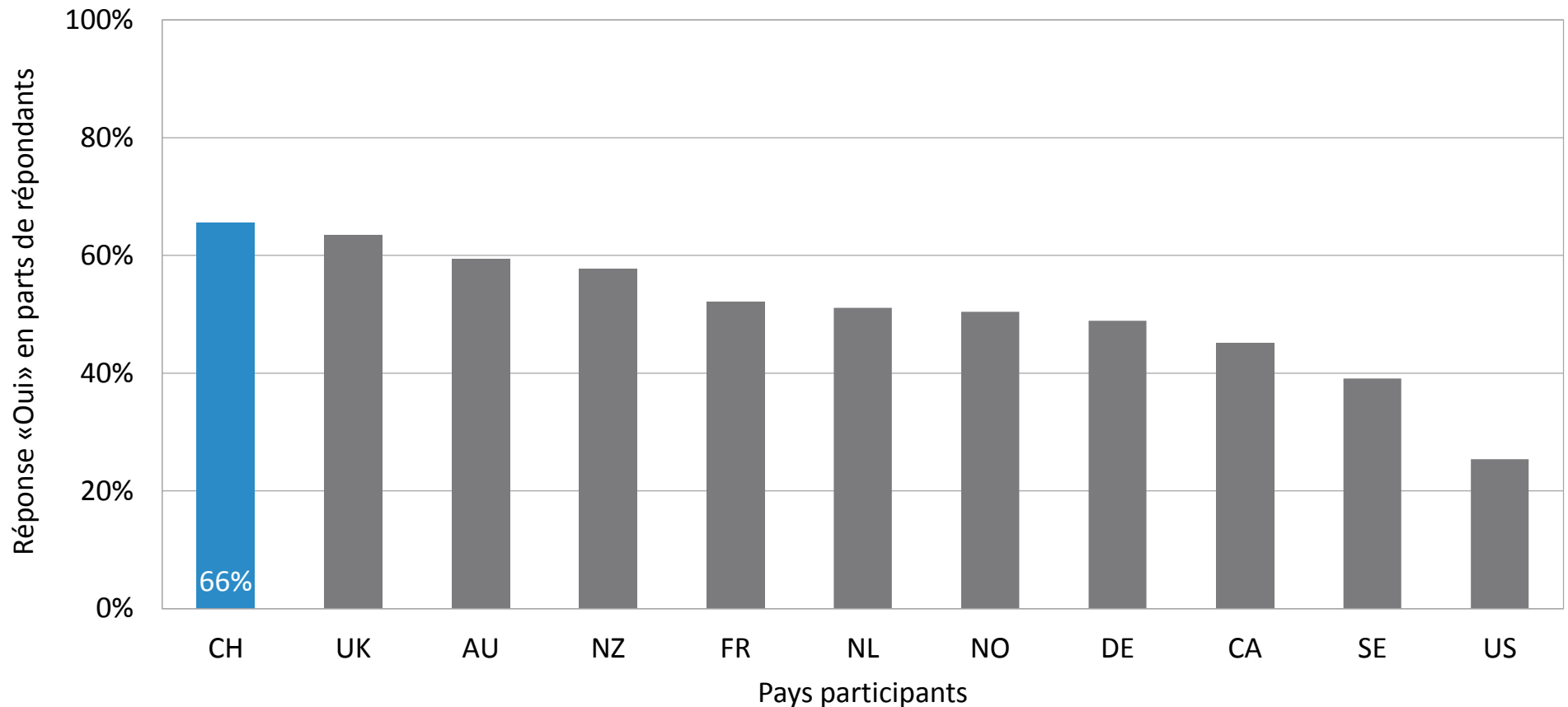
Source: Enquête IHP 2010/2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: 2010: n=1306; 2016: n=1520

A des soucis concernant le paiement du loyer ou des hypothèques (toujours/généralement/parfois), comparaison internationale, 2016



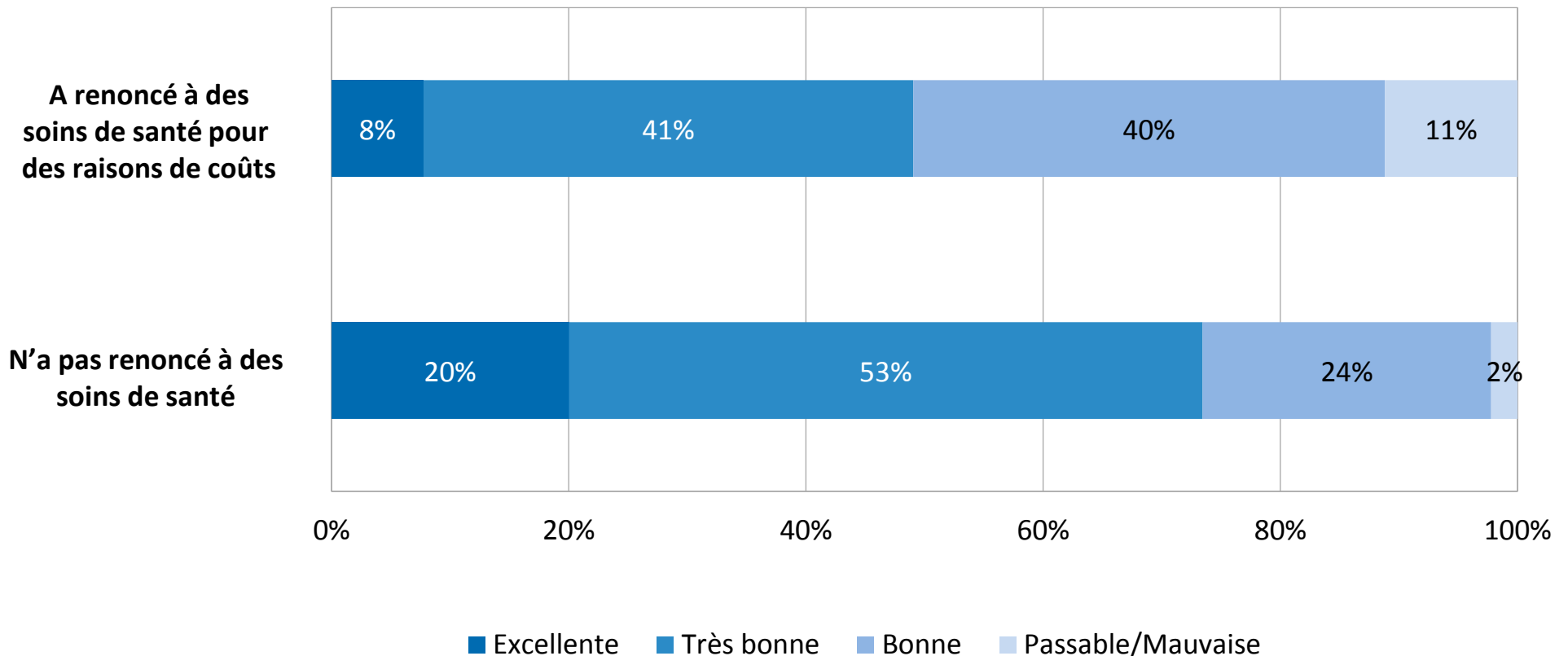
Source: Enquête IHP 2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: 2016: n=1516

Considère que la qualité des soins médicaux est excellente ou très bonne, comparaison internationale, 2016



Source: Enquête IHP 2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: 2016: n=1519

Opinion concernant la qualité des soins médicaux selon les barrières financières, comparaison internationale, 2016



Source: Enquête IHP 2010/2016: Questionnaire auprès de la population âgée de 18 ans et plus / Echantillon pour la Suisse: 2016: n=1365

Médecin de premier recours

- La part de répondants considérant comme assez facile ou très facile de recevoir des soins médicaux le soir, le week-end ou les jours fériés est passée de 42% en 2010 à 28% en 2016.
- En 2016, 77% des répondants considèrent que le médecin connaît toujours ou souvent leur historique médical. Cette part était de 89% en 2010.

Recours au système de santé

- Entre 2010 et 2016, la part de répondants s'étant rendue chez le médecin spécialiste au cours des deux dernières années est passée de 44% à 54%.
- En 2016, 73% des répondants suisses ont attendu moins d'un mois avant d'avoir un rendez-vous chez un médecin spécialiste alors qu'ils étaient 82% en 2010. Malgré cette évolution, la Suisse est le pays qui, en comparaison internationale, présente les délais d'attente les plus courts en 2016.

Qualité du système de santé

- 27% des répondants concernés rapportent un problème de coordination entre le médecin habituel et le médecin spécialiste.
- 5% des répondants en Suisse rapportent des problèmes liés aux analyses de laboratoire et 13%, des erreurs médicales.

Medical home

- En 2016, 61% des répondants en Suisse disposent d'un médecin servant de medical home.
- Indicateurs plus favorables sur l'ensemble du parcours de soins pour les patients avec medical home (coordination, qualité, délais d'attente, etc.).

Difficultés financières

- La part de personnes déclarant renoncer à des soins de santé pour des raisons de coûts est passée de 10% en 2010 à 23% en 2016.
- Paradoxe par rapport à la hausse du recours aux prestations?

Opinion générale

- 66% considèrent que la qualité des soins médicaux est excellente ou très bonne, meilleur résultat en comparaison internationale.
- Chez les répondants ayant dû renoncer à des soins pour des raisons de coûts, cette part passe à 49% (73% pour ceux n'ayant pas renoncé à des soins).