

titel

## Mouvement en direction du marché

L'ESSENTIEL EN BREF SUR LE "MONITEUR DE LA SANTE  
2006"

Equipe de projet:

Claude Longchamp, directeur de l'Institut

Monia Aebersold, directrice de projet

Luca Bösch, webmestre/designer d'application Internet

Stephan Tschöpe, assistant de projet

Silvia Ratelband-Pally, administratrice de projet



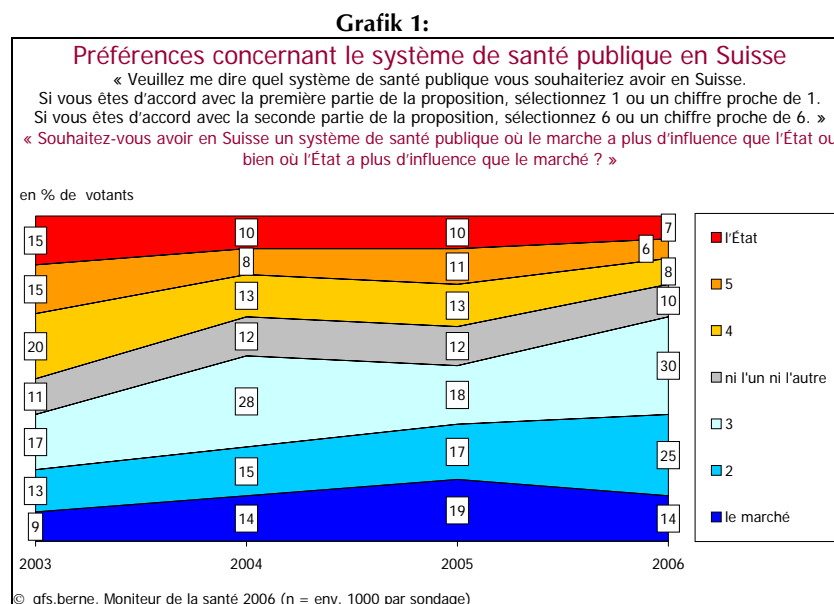
# L'essentiel en bref

## La série d'études

Le Moniteur de la santé 2006 est conçu comme système d'information permettant de recueillir des informations fiables indiquant les tendances et reflétant l'actualité quant à la manière dont les citoyens jugent le système de santé suisse depuis l'introduction de la nouvelle loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Avec l'enquête de cette année, le Moniteur de la santé fête ses dix ans d'existence.

1203 personnes représentatives ont été interrogées en juillet 2006. Les interviews ont été réalisés sous la forme d'entretiens personnels en face à face. Les données ont été recueillies auprès de citoyens de toute la Suisse. L'erreur statistique d'échantillonnage est de +/- 2.9 pour cent. Tous les entretiens sont également stockés dans une banque de données par voie entièrement électronique. Cette banque de données comporte à l'heure actuelle 10 960 entretiens comparables que nous avons menés entre 1997 et 2006 sur des questions relatives au système de santé suisse.

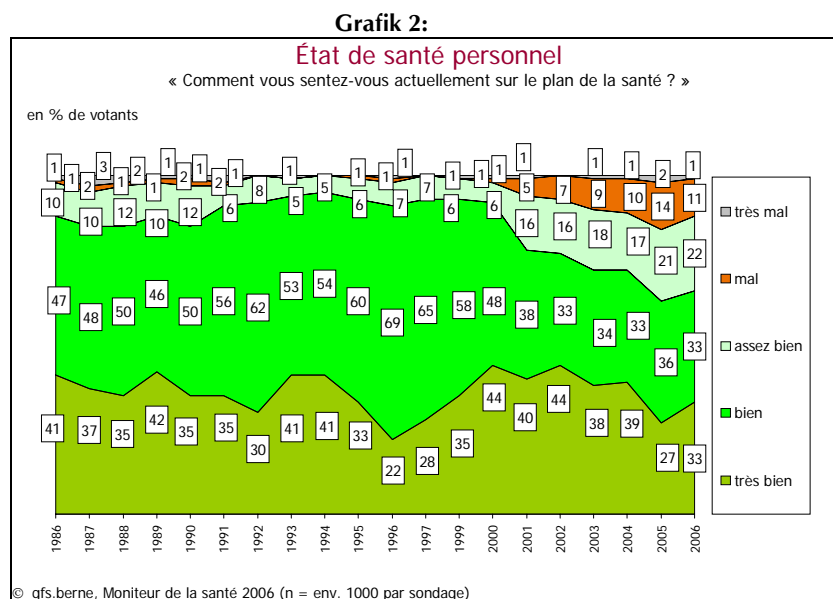
Confortée par les circonstances dans de nombreux indicateurs, mais également attestée par diverses évolutions survenues au cours des 2-3 dernières années, l'information centrale de 2006 est la suivante : le mouvement s'est installé dans les prises de position des Suissesses et des Suisses à l'égard du système de santé. Ce mouvement n'est pas uniforme, mais s'exprime à travers un faisceau de prises de position pour former une tendance majoritaire. Et ce regroupement renvoie en direction du marché.



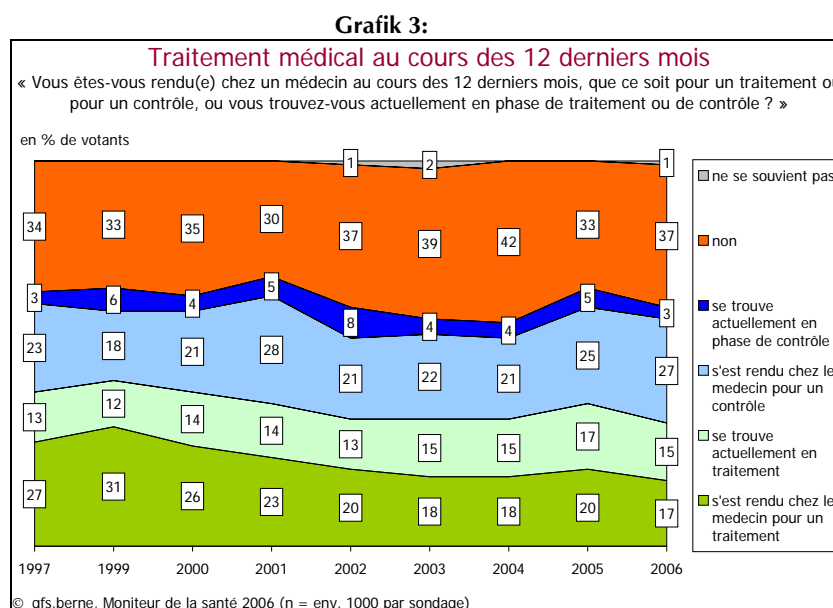
Davantage de marché se rapporte en l'occurrence essentiellement à la question de l'offre dans le système de santé ; la relation est toutefois faible avec la notion de responsabilité individuelle. Cela correspond au souhait que, dix bonnes années après l'entrée en vigueur de la LAMal, l'offre soit plus évidente ; et cela va de pair avec l'espoir que l'on puisse ainsi réduire quelque peu les coûts du système de santé.

## Indicateurs du comportement en matière de santé

Au moment de l'enquête, un tiers des personnes interrogées se sentaient en très bonne santé et un tiers en bonne santé. La majorité considère ainsi son propre état de santé comme positif. Chez un tiers, le bilan est mitigé. L'état de santé est lié au statut social, à l'âge et au sexe. L'état de santé personnel des personnes âgées, des femmes et des classes de revenus les plus faibles est significativement plus mauvais. Considéré dans le temps, la tendance négative a cessé d'augmenter en 2006, mais est demeurée au niveau plutôt critique des 5 dernières années.



Depuis 1999, le nombre des personnes qui ont consulté un médecin en l'espace de 12 mois décroît presque sans discontinuer. A l'époque, elles étaient encore 43 pour cent, aujourd'hui, elles sont 32 pour cent à avoir été chez un médecin au cours des douze derniers mois, que ce soit dans le cadre d'un traitement, pour se soumettre à un contrôle ou à titre de prévention.

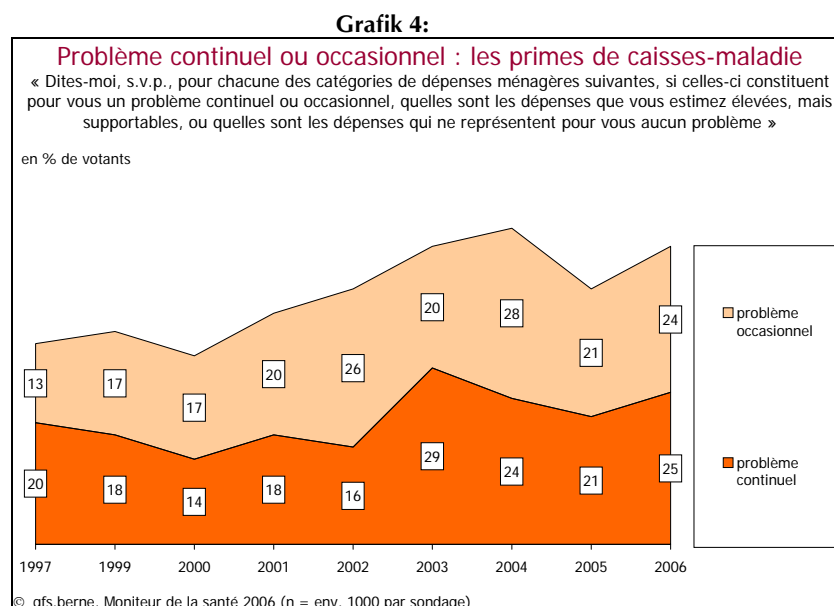


La répartition de la consommation de médicaments n'en est pratiquement pas affectée. 45 pour cent – chiffre quasiment stable – ont pris un médicament dans le mois qui a précédé l'enquête.

### ***L'assurance-maladie personnelle***

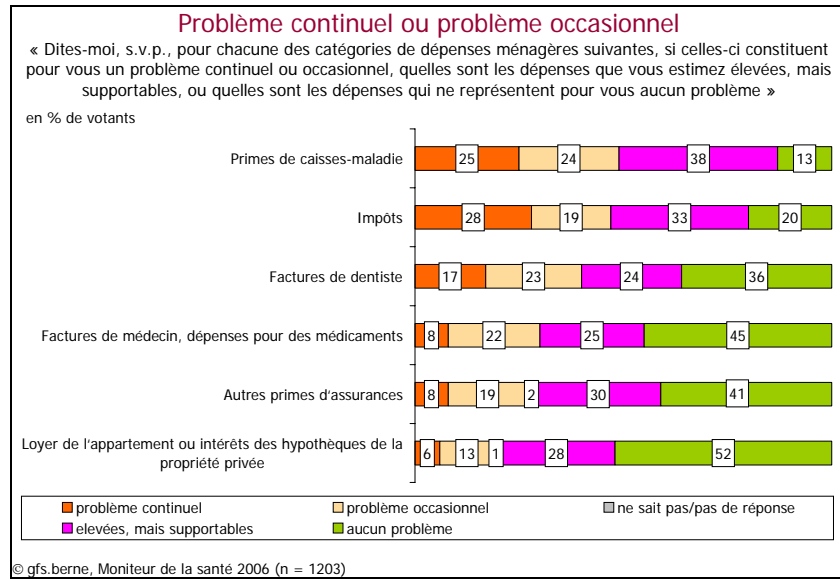
Les charges représentées par l'assurance-maladie pour les ménages demeurent toujours aussi élevées, mais ont cessé d'augmenter. Près de la moitié des personnes interrogées ont des difficultés régulières ou occasionnelles à payer les primes. Cette proportion est clairement liée au statut social.

A cet égard, le point culminant négatif a été l'année 2004, où 52 pour cent des personnes interrogées se plaignaient du niveau des primes. Depuis lors, ce sont non pas les problèmes permanents qui ont régressé, mais les problèmes occasionnels.



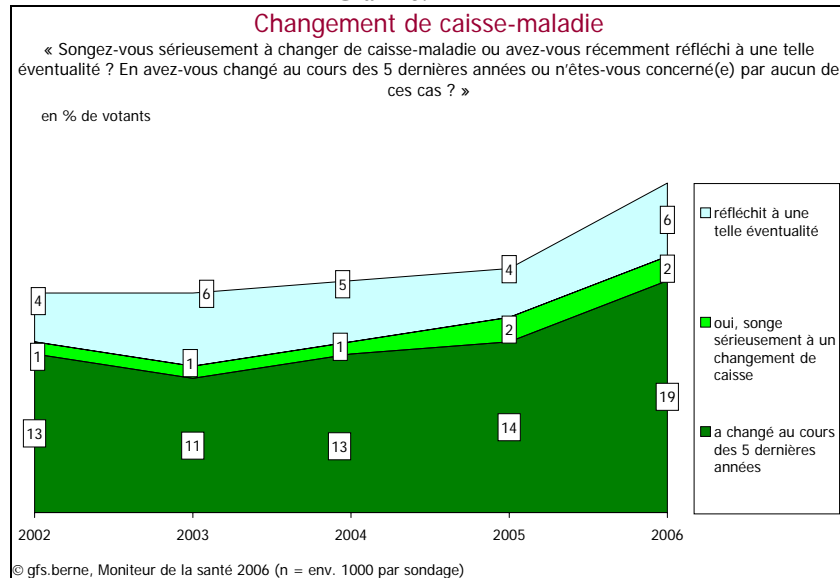
Les charges subjectives représentées par les coûts de santé pour les ménages sont évaluées de manière similaire à celles entraînées par les impôts. Dans ce contexte, les primes des caisses-maladie constituent les charges les plus lourdes, suivies des coûts entraînés par les factures des dentistes et des dépenses consacrées aux médicaments.

Grafik 5:



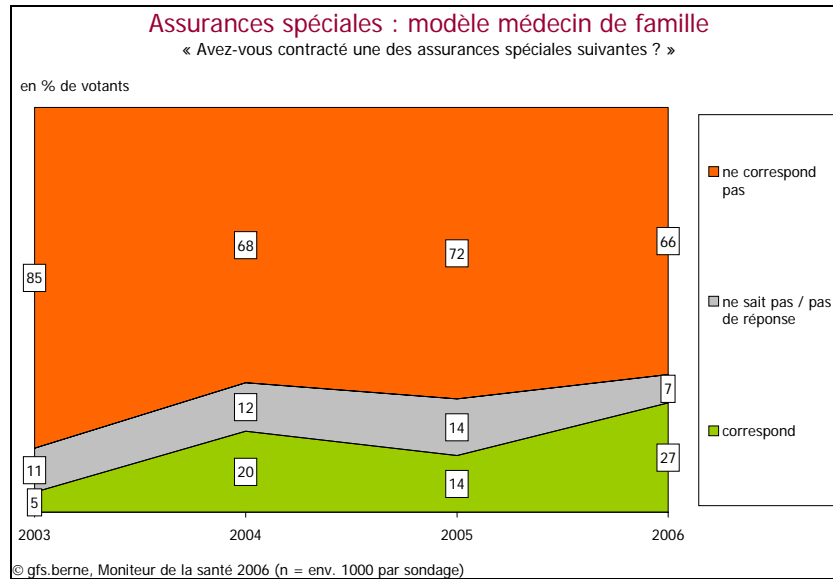
Les personnes changeant de caisse-maladie restent toujours une minorité. Toutefois, leur nombre augmente. Au cours des 5 dernières années, 19 pour cent des assurés suisses ont changé de caisse. 2 pour cent – chiffre inchangé – envisagent de le faire cette année, et 6 pour cent – chiffre en augmentation – imaginent pouvoir le faire à l’avenir. On peut ainsi considérer aujourd’hui qu’environ un quart des citoyens sont susceptibles de changer de caisse. Cette attitude est motivée par une raison essentielle : l’économie sur les primes.

Grafik 6:



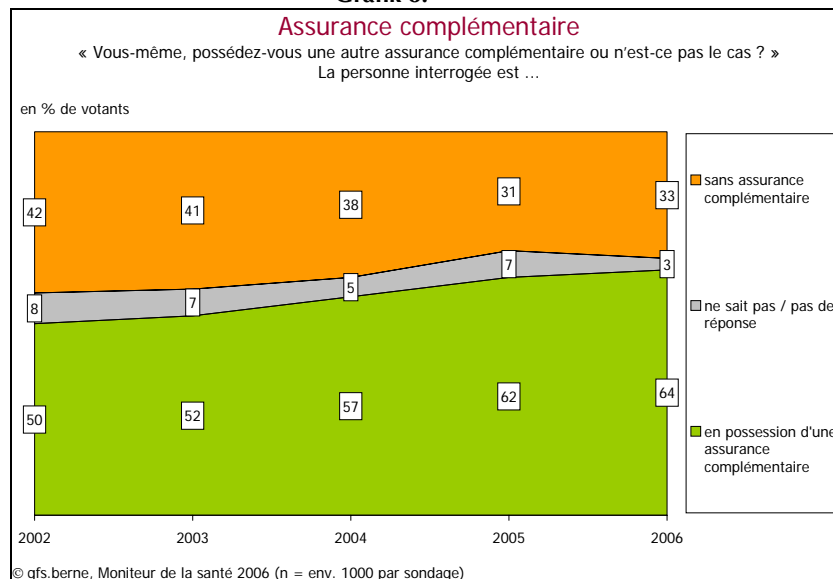
La proportion des citoyennes et des citoyens qui sont passés à un modèle de médecin de famille est en augmentation. Les estimations portent sur un quart des Suisses assurés.

**Grafik 7:**



Il est aujourd’hui également beaucoup plus fréquent d’avoir une assurance complémentaire d’hospitalisation. Environ deux tiers des Suissesses et des Suisses disposent de ce type d’assurance ; la tendance est à l’augmentation constante depuis 2002.

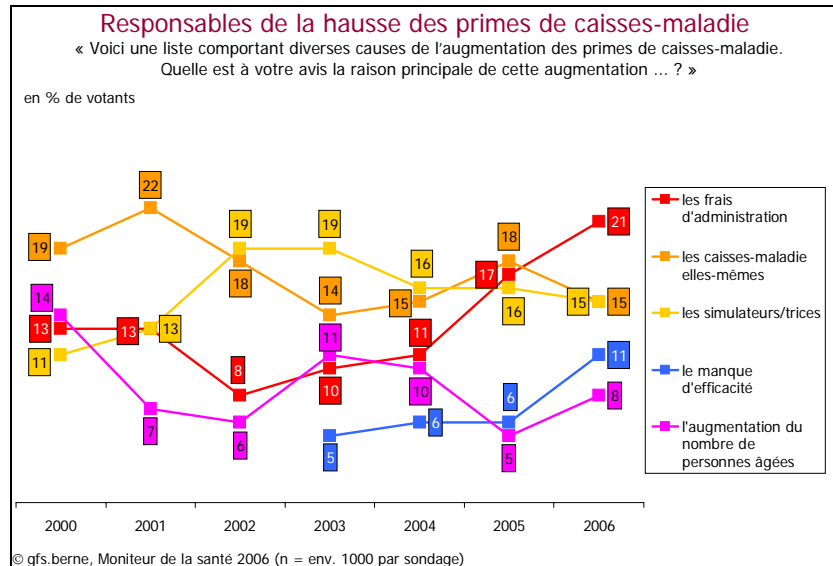
**Grafik 8:**



### ***Causes perçues comme responsables de l’augmentation des coûts du système de santé***

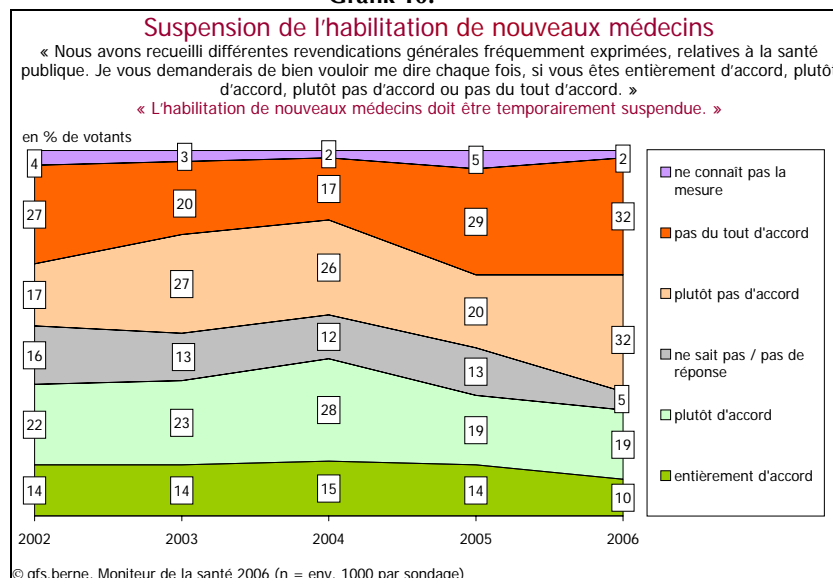
La bureaucratisation du système de santé en général est perçue par les citoyens comme étant la cause essentielle de l’augmentation du montant des primes des caisses-maladie. Cette opinion ne s’applique pas seulement aux caisses-maladie, elle vaut très généralement pour les acteurs du système de santé. Cette tendance se dessine depuis 2002 et s’accroît depuis l’année dernière. Viennent ensuite les caisses-maladie en tant qu’acteurs uniques et les « simulateurs/trices » par mi les patient(e)s, suivies de l’absence d’efficacité du système de santé – ce qui relève à nouveau de la critique de la bureaucratie – et du vieillissement de la population suisse.

Grafik 9:



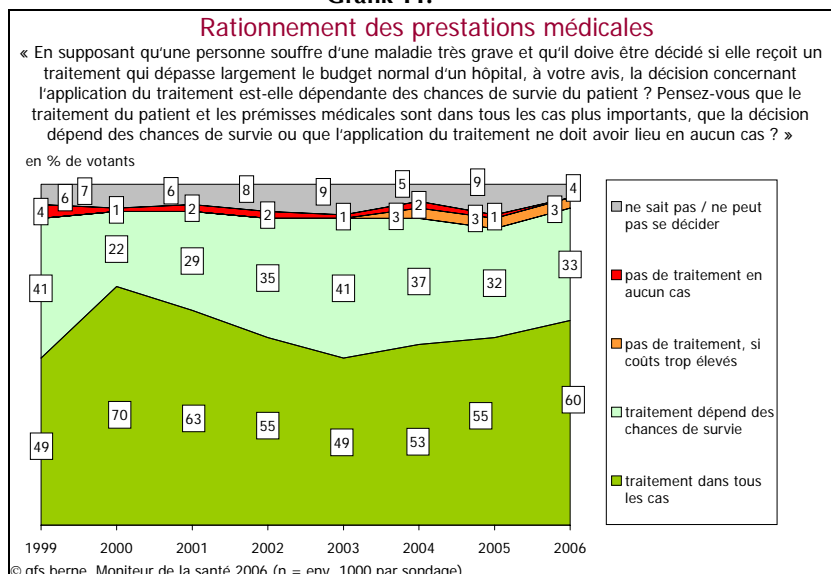
Personne n'attend à vrai dire de baisse substantielle des coûts du système de santé. Bien au contraire : une majorité des personnes interrogées considère que l'augmentation des coûts va se poursuivre. En ce qui concerne la maîtrise des coûts, les citoyens continuent à considérer que cette tâche incombe en premier lieu à l'Etat. Les mesures prises jusqu'ici par ce dernier à cet égard ne sont approuvées que dans une mesure limitée ; en règle générale ; la tendance est même négative. Cela vaut pour l'habilitation de nouveaux médecins, qui est rejetée par 64 pour cent – tendance en hausse –, et approuvée par 29 pour cent.

Grafik 10:



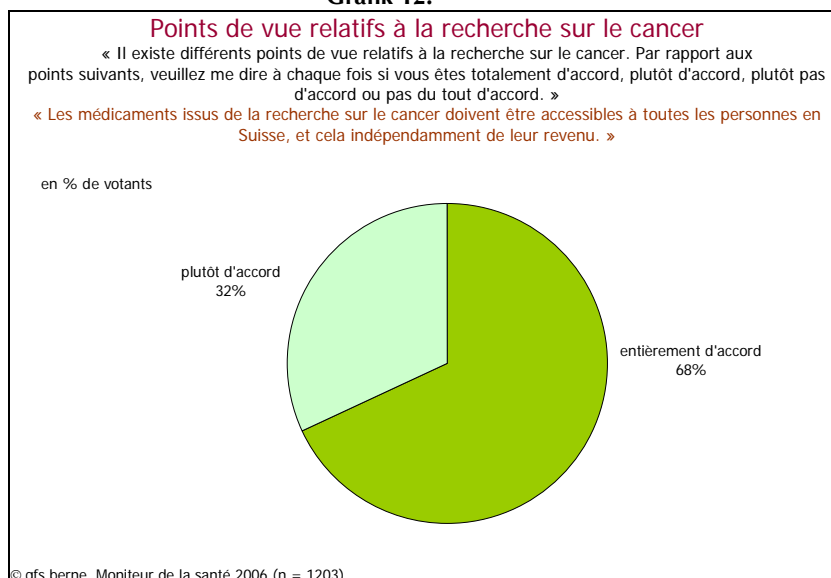
Cela s'applique aussi au rationnement de la médecine, lequel est rejeté par 60 pour cent – tendance en hausse –, alors qu'il n'est plus approuvé que par 33 pour cent.

Grafik 11:



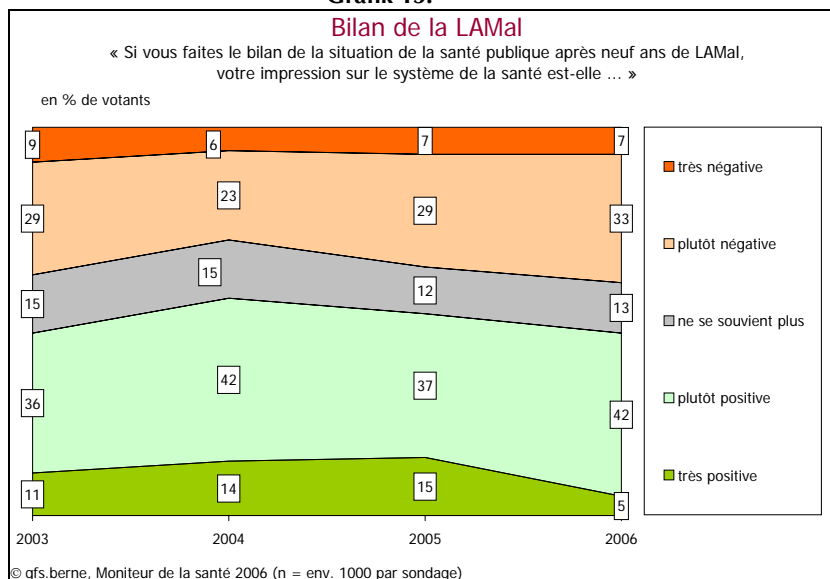
Les restrictions apportées à la médecine anticancéreuse, telles qu'elles sont discutées à l'heure actuelle, se heurtent à une incompréhension profonde. 100 pour cent des personnes que nous avons interrogées sont totalement ou partiellement d'avis que les médicaments anticancéreux devraient être accessibles à tous les êtres humains.

Grafik 12:



La désillusion à l'égard de la politique de santé de l'Etat se manifeste à travers le fait qu'aucune majorité ne soutient plus la LAMal. 40 pour cent des personnes interrogées dressent un bilan négatif ; 47 pour cent un bilan positif. Au cours des deux dernières années, l'appréciation positive est tombée de 56 pour cent à moins de la moitié.

**Grafik 13:**



Le changement est essentiellement fonction des convictions politiques. Dans le camp libéral-conservateur, l'approbation de la LAMal existante décroît rapidement, tandis qu'elle demeure majoritaire chez les tenants du PS et du PDC.

### **Attentes en matière de politique de santé**

Les critères de valeur que les Suissesses et les Suisses considèrent comme importants dans le cadre du système suisse de santé restent largement stables à une exception près. Mais cette exception est symptomatique, et l'évolution se manifeste déjà depuis quelques années : le scepticisme grandit vis-à-vis des réglementations étatiques concernant le système de santé, cependant qu'augmente parallèlement l'approbation de principes d'économie de marché en matière d'offres. Il s'agit là de la tendance actuelle centrale caractérisant les prises de position à l'égard du système de santé en Suisse. Cela n'a pratiquement aucune incidence sur la préférence manifestée pour une qualité élevée et pour une quantité suffisante.

**Tableau 1:**

<i>Paramètre</i>	<i>Consensus/Conflit</i>	<i>Direction</i>	<i>Tendance</i>
La qualité avant les coûts	Consensus très élevé	Qualité	–
Liberté/Choix préétabli	Consensus très élevé	Liberté	–
La quantité avant les coûts	Consensus limité	Quantité	–

Autre point qui n'est bien entendu pratiquement pas affecté : la grande importance attachée à la liberté de décision dans le recours à l'offre. Une faible majorité attend également que l'on s'oriente vers la responsabilité collective et l'assurance complète.

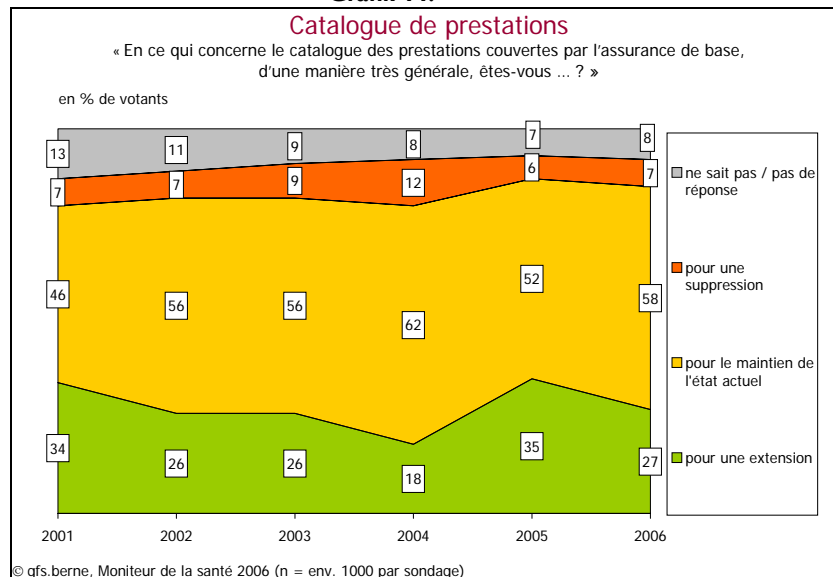
Tableau 2:

Paramètre	Consensus/Conflit	Direction	Tendance
Marché vs Etat	Conflit	Marché	Marché
Collectivité vs individu	Conflit	Collectivité (minime)	—
Assurance complète vs assurance risque	Conflit	Assurance complète (minime)	—

### Prises de position vis-à-vis de l'assurance-maladie

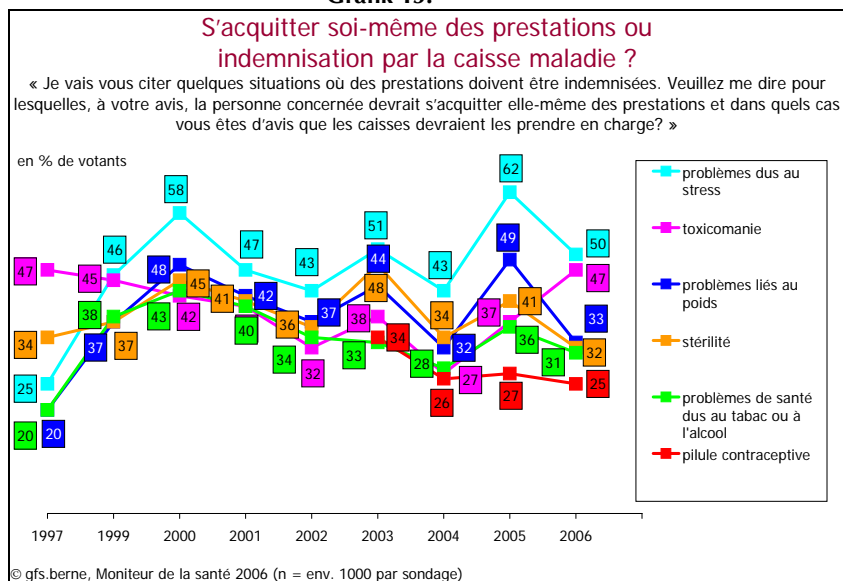
Le catalogue actuel des prestations de l'assurance de base est considéré comme adéquat, tant sur le plan quantitatif que sur le plan qualitatif. 58 pour cent des personnes interrogées partagent cette opinion.

Grafik 14:



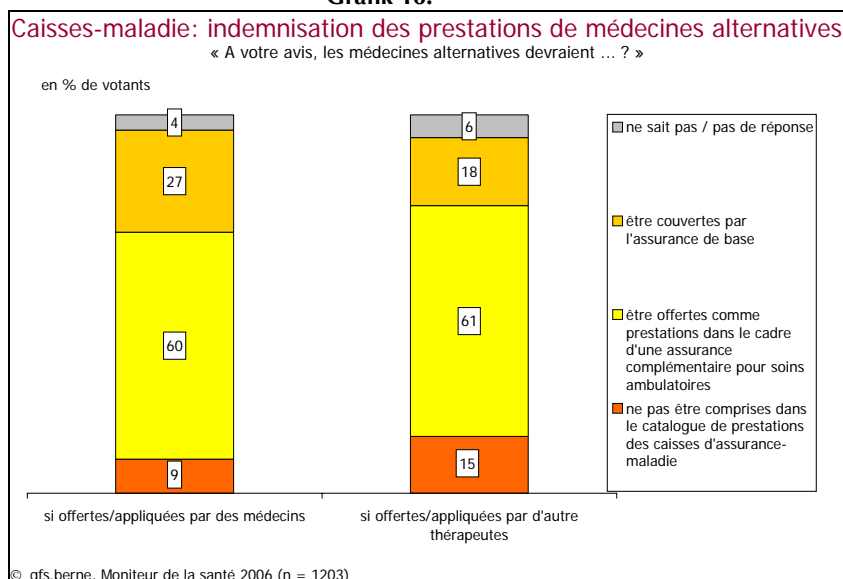
Depuis 2004, on observe en particulier une acceptation grandissante d'une couverture par les caisses pour les situations de lutte contre le stress et la toxicomanie. Sont toutefois controversées les prestations relatives à la contraception ainsi qu'aux problèmes d'alcool et de tabagisme. Les problèmes de poids et la stérilité sont de moins en moins considérés comme relevant de l'assurance-maladie sociale.

Grafik 15:



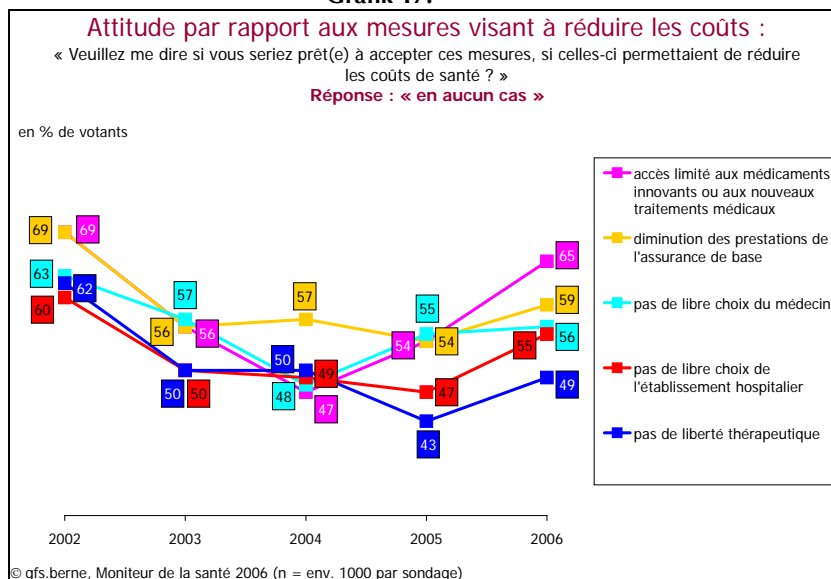
La médecine alternative bénéficie d'une large acceptation dans la population et doit aussi être soutenue, selon la majorité. L'indemnisation devrait toutefois passer par les assurances complémentaires.

Grafik 16:



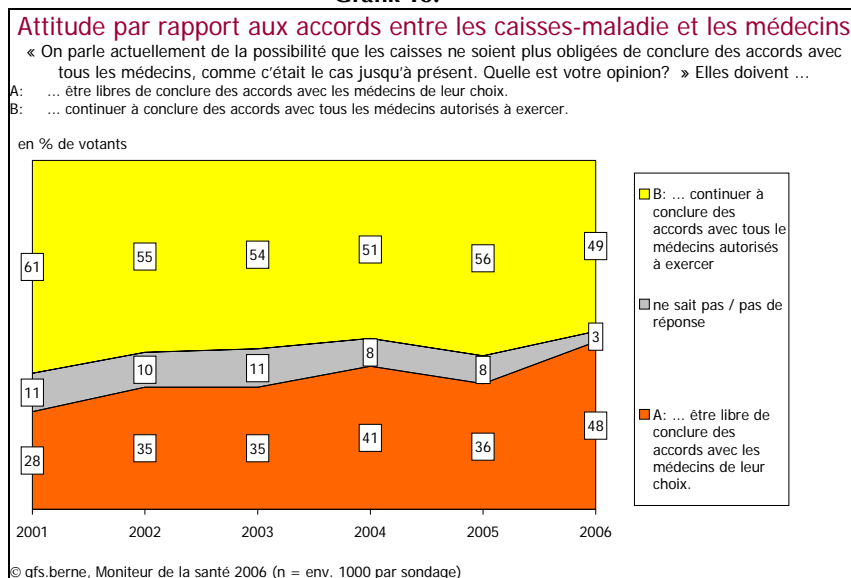
Des restrictions drastiques en matière d'offres continuent à être rejetées. Cela vaut très nettement pour l'accès aux traitements et médicaments nouveaux, ce que l'on pouvait déjà déduire du souhait clairement exprimé par les Suissesses et les Suisses de voir les médicaments nouveaux issus de la recherche anticancéreuse rendus accessibles à tous (voir graphique 12). Sont également refusées par la majorité les restrictions apportées au libre choix de l'hôpital et du médecin. En ce qui concerne la liberté thérapeutique, les opinions sont sensiblement pondérées. Ici, les avis en faveur de la liberté de choix ou en faveur d'économies individuelles s'équilibrent. 49 pour cent peuvent concevoir que l'on restreigne cet élément de l'offre si cela doit permettre de réduire les coûts.

Grafik 17:



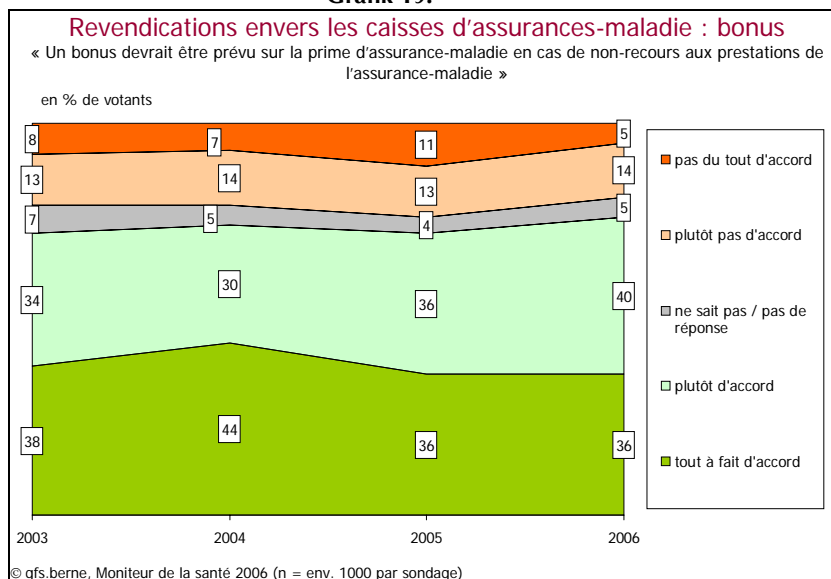
La version actuellement en débat sur la suppression de l'obligation de contracter des caisses avec les médecins continue à susciter des opinions très tranchées. Néanmoins, l'évolution se fait en direction de la liberté de contracter. Celle-ci est aujourd'hui approuvée par 48 pour cent des personnes interrogées – tendance en hausse –, alors que 49 pour cent la rejettent. On continue toutefois à observer ici des différences importantes en fonction des régions : en Suisse romande, la liberté de contracter est hors de question, en Suisse du Nord-Est, non.

Grafik 18:



La mesure soutenue avec la majorité la plus claire pour augmenter la responsabilité individuelle concerne le système bonus/malus. 76 pour cent des personnes interrogées l'approuvent pleinement ou plutôt ; 19 pour cent y sont opposées. Aucune ligne de conflits véritable n'est clairement identifiable, que ce soit d'un point de vue géographique, social ou politique.

Grafik 19:



L'opinion publique commence seulement à prendre forme en ce qui se concerne l'initiative populaire « Pour une caisse-maladie unique et sociale ». Les deux parties peuvent s'appuyer sur des modes d'argumentation susceptibles de recueillir une majorité. Du côté des tenants de l'initiative, il s'agit de la réduction des coûts pour les caisses et les assurés, ainsi que de la simplification et de l'amélioration de la transparence pour les citoyens. A cela vient s'ajouter qu'en cas de négociations tarifaires une caisse unique aurait plus de poids. Toutefois, la préoccupation centrale de l'initiative est controversée. De leur côté, les adversaires de l'initiative ont des arguments tout aussi susceptibles de recueillir une majorité, à savoir la réduction de la concurrence et l'affaiblissement de la rigueur en matière de coûts. Certains craignent en outre qu'une caisse unique aboutisse à une dégradation de la qualité du système de santé suisse.

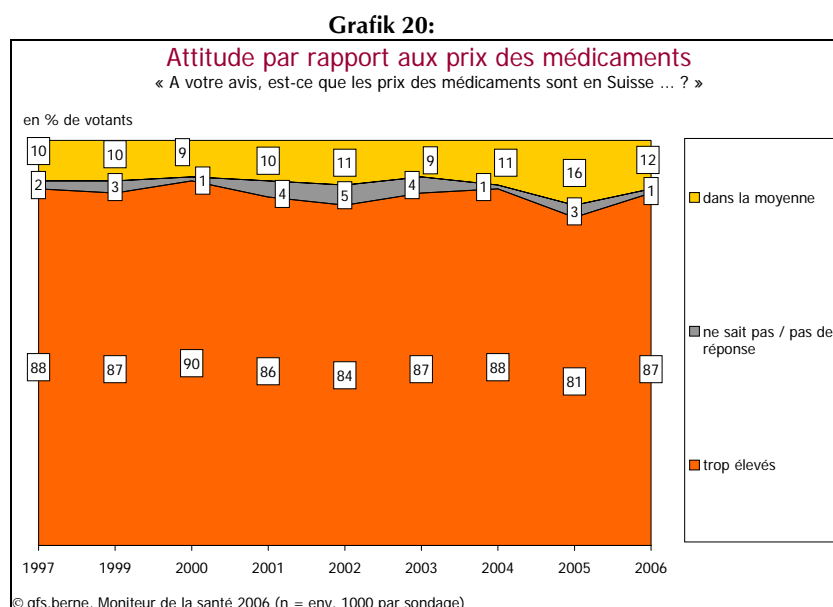
Tableau 3 : Classement des arguments pour et contre testés, relatifs à la caisse-maladie unique

<b>Revendication</b>	<b>Profil pour</b>	<b>Profil contre</b>
<i>Susceptible de recueillir la majorité</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disparition des frais de publicité</li> <li>▪ Suppression de certains coûts</li> <li>▪ Plus de poids</li> <li>▪ Plus de transparence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Concurrence disparaît</li> <li>▪ Réformes nécessaires, mais avec flexibilisation et plus de concurrence</li> <li>▪ Affaiblit la rigueur en matière de coûts</li> <li>▪ Dégradation de la qualité</li> </ul>
<i>Non susceptible de recueillir la majorité</i>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les classes moyennes doivent compenser</li> </ul>

Si l'on expose de manière systématique les réponses aux arguments, on peut effectuer une répartition des citoyens en trois parties de la façon suivante : 34 pour cent des citoyens en âge de voter sont clairement favorables à l'initiative. 30 pour cent y sont clairement défavorables. 36 pour cent partagent à la fois le point de vue des tenants et celui des opposants. On ignore pour l'instant encore si et comment ces indécis entendront voter ; mais ce sera déterminant pour la constitution d'une majorité.

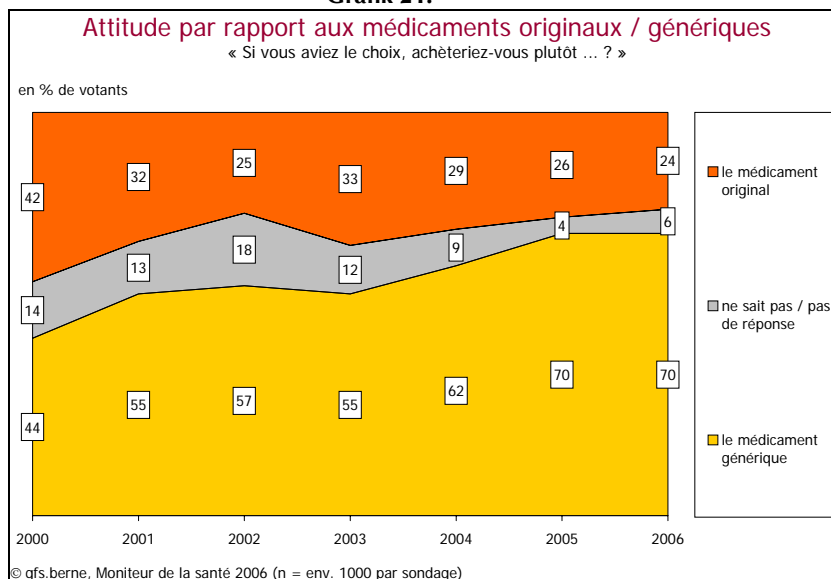
### **Prises de position vis-à-vis des prix des médicaments**

Les prix des médicaments de l'industrie pharmaceutique suisse continuent à être considérés comme trop élevés.



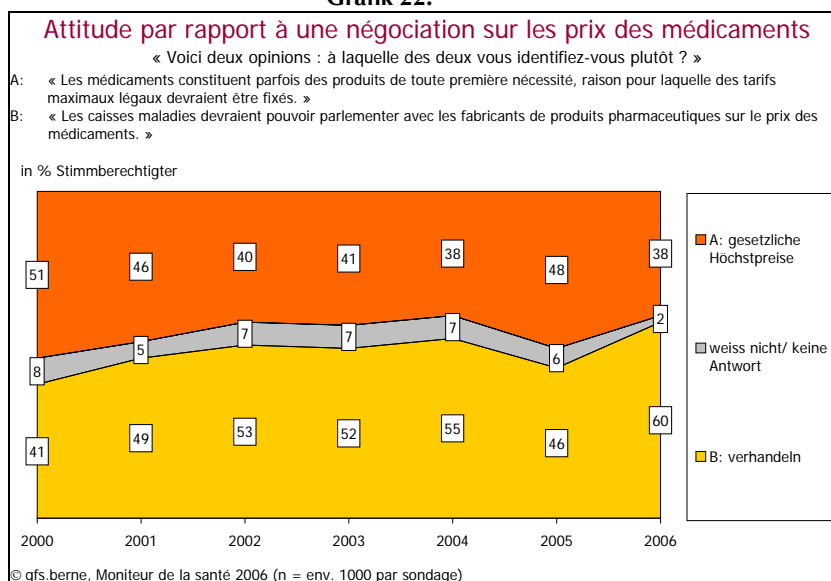
Cette opinion prévaut bien que les connaissances relatives au montant des dépenses consacrées aux médicaments par rapport au marché global de la santé soient devenues plus réalistes. En conformité avec cette opinion – et même si cela ne concerne qu'une minorité assez réduite –, on voit croître depuis quelques années la critique sur les bénéfices des fabricants de produits pharmaceutiques. Pour les citoyennes et les citoyens, des prix élevés sont justifiés s'ils sont liés à une garantie de la qualité suisse. L'accord en ce sens va en augmentant. L'approbation du recours aux génériques s'accroît aussi parallèlement. Cette forme de médicaments est aujourd'hui majoritairement acceptée.

**Grafik 21:**



Pour la première fois cette année, l'approbation d'une négociation sur le prix des médicaments est clairement majoritaire. 60 pour cent des personnes interrogées se féliciteraient que les caisses puissent négocier le prix des médicaments ; en 2000, seuls 41 pour cent exprimaient cette opinion.

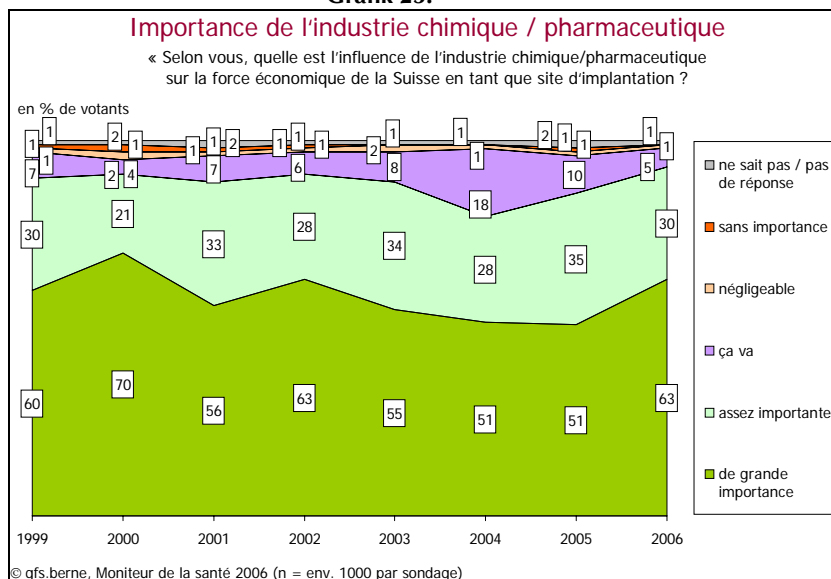
**Grafik 22:**



### **Prises de position relatives à la branche pharmaceutique**

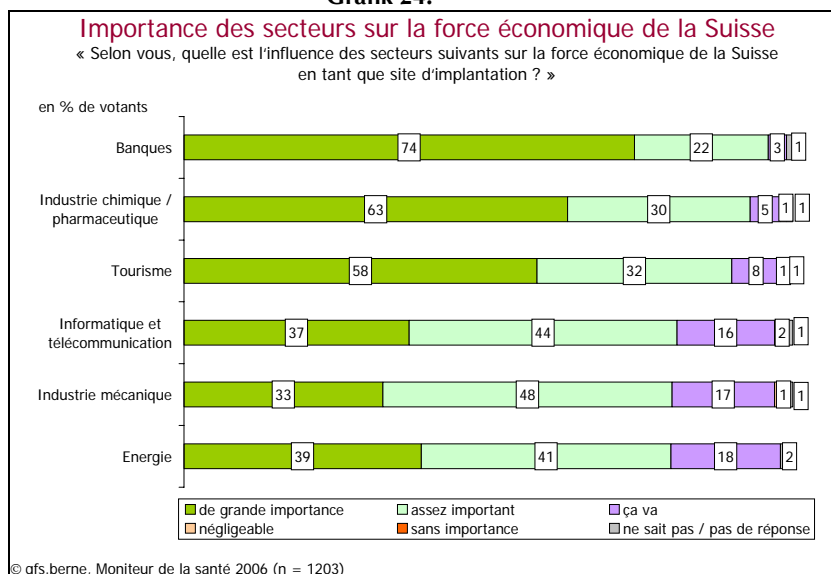
L'importance économique de la branche chimique et pharmaceutique pour la Suisse est de plus en plus reconnue.

**Grafik 23:**



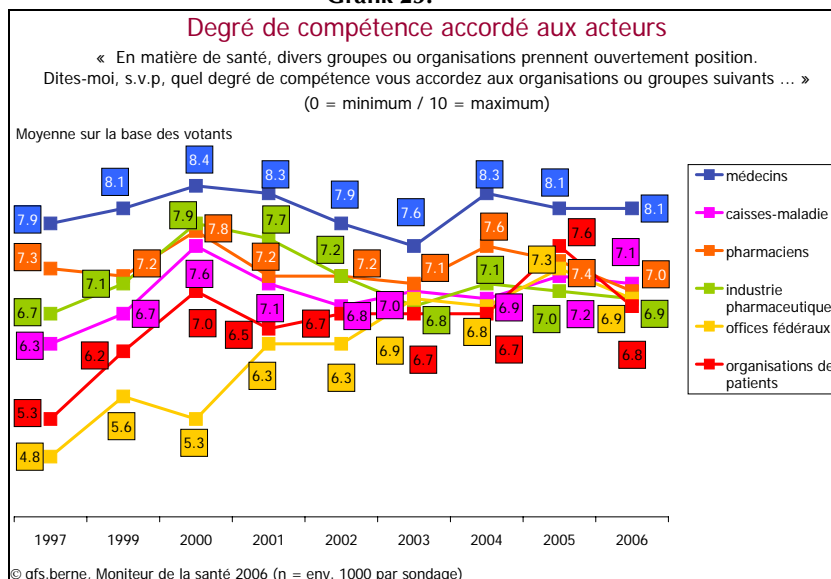
Par rapport à ce rôle, seules les banques sont encore plus importantes selon les citoyennes et les citoyens.

**Grafik 24:**



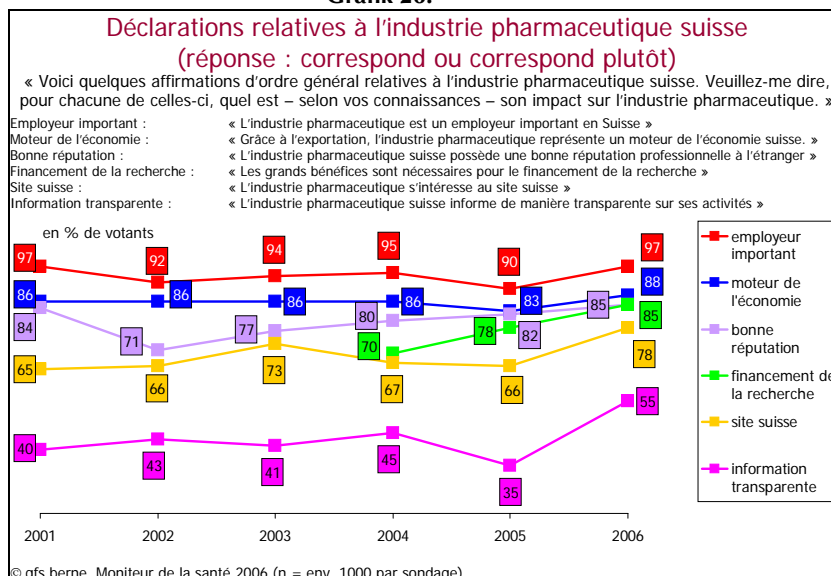
Rapporté au système de santé, la compétence professionnelle de la branche est jugée de manière positive. Elle l'est le plus parmi les membres du corps médical ; viennent ensuite en un groupe compact les fournisseurs de prestations, tels que les caisses-maladie, les pharmacies, les Offices fédéraux, l'industrie pharmaceutique et les organisations de patients. Les changements légèrement négatifs observés avec le temps concernent davantage les prestataires en tant que tels que la branche pharmaceutique en particulier. La branche pharmaceutique fait en revanche moins bonne figure dans le domaine de la responsabilité sociale.

Grafik 25:



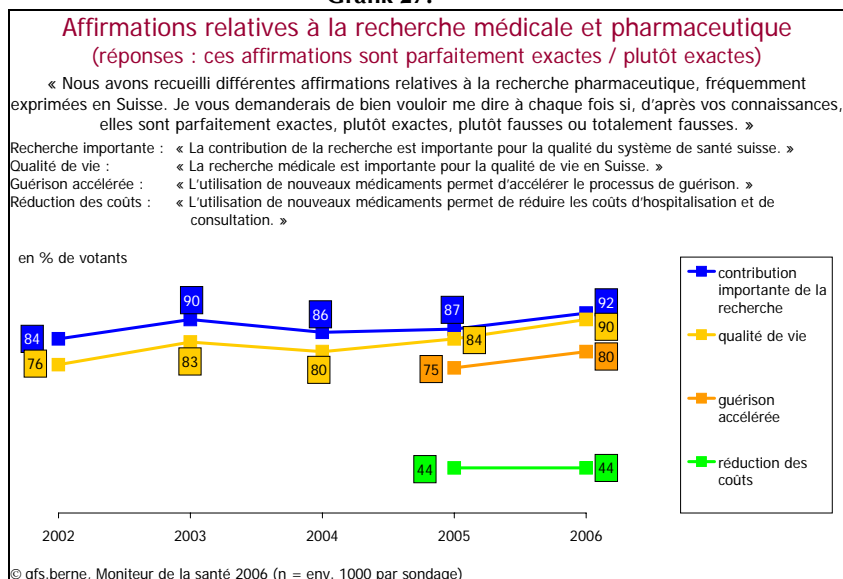
Toutes les affirmations testées sur l'importance sociale de la recherche pharmaceutique suscitent l'approbation d'une majorité de citoyens. En règle générale, les chiffres sont même à la hausse. Neuf sur dix des personnes interrogées considèrent son importance comme employeur, comme moteur de l'économie d'exportation et comme référence de la Suisse à l'étranger. Il sont presque autant à penser que la branche pharmaceutique prend au sérieux le site d'implantation national et considèrent que des bénéfices élevés sont justifiés à partir du moment où ceux-ci sont réinvestis dans la recherche en Suisse. Un point est pour la première fois en recul : la défiance manifestée à l'égard de la politique d'information de la branche.

Grafik 26:



Les messages fondamentaux que diffuse la branche de manière récurrente sur la recherche pharmaceutique recueillent également une approbation quasi unanime. Seul l'argument selon lequel la recherche contribuerait à une réduction des coûts du système de santé suscite le scepticisme chez une majorité.

Grafik 27:



## Synthèse

Les thèses que nous énonçons cette année sont les suivantes :

### 1<sup>re</sup> thèse

L'appréciation de leur santé par les citoyens suisses reste problématique, surtout dans les couches socio-économiques défavorisées.

### 2<sup>e</sup> thèse

Les charges financières occasionnées par les caisses-maladie sont élevées, mais n'augmentent plus.

### 3<sup>e</sup> thèse

L'approbation de formes d'assurance plus spécifiques progresse, mais dépend toujours du statut social et reste minoritaire.

### 4<sup>e</sup> thèse

Le degré d'acceptation de la LAMal diminue, surtout dans le camp libéral-conservateur et en Suisse du Nord-Est.

**5<sup>e</sup> thèse**

Un surcroît de marché dans l'offre est la seule préférence qui progresse constamment.

**6<sup>e</sup> thèse**

Il faudrait susciter plus de responsabilité individuelle par le biais d'un système de bonus/malus.

**7<sup>e</sup> thèse**

Des contrôles de l'offre répondant aux conditions du marché suscitent de plus en plus l'approbation, à l'inverse de restrictions drastiques des prestations.

**8<sup>e</sup> thèse**

Les produits garantissant la qualité suisse et les génériques sont de plus en plus appréciés.

**9<sup>e</sup> thèse**

Les critiques formulées à l'égard des bénéficiaires de la branche pharmaceutique en raison du prix élevé des médicaments sont en progression, même si elles ne sont le fait que de minorités.

**10<sup>e</sup> thèse**

L'image de la branche pharmaceutique centrée sur les prestations est bonne ; les messages qu'elle diffuse sur ce sujet sont de mieux en mieux compris.