

La qualité avant les coûts, moins de disposition à renoncer



Équipe de projet

Urs Bieri, politologue et expert en médias

Jonas Philippe Kocher, politologue

Katrin Wattenhofer, politologue

Laura Salathe, politologue

Daniel Bohn, informaticien spécialisé

Étude mandatée par Interpharma.

Le Moniteur de la santé entend établir avec fidélité l'attitude des citoyennes et des citoyens suisses vis-à-vis du système de santé.

L'enquête représentative sur laquelle il s'appuie est menée une fois par an depuis 1996. En 2019, 1 200 citoyennes et citoyens ont été interrogés dans toutes les régions linguistiques de Suisse sous la forme d'entretiens personnels en face-à-face.

Nous rendons compte des principaux résultats dans les pages qui suivent.

Interpharma
Association des entreprises pharmaceutiques suisses
pratiquant la recherche
Petersgraben 35
Case postale
4009 Bâle

Téléphone 061 264 34 00
E-mail info@interpharma.ch

Vous trouverez également le contenu de la brochure sur le site Web d'Interpharma sous **www.interpharma.ch**.
Les graphiques de la dernière version peuvent être téléchargés et utilisés gratuitement à condition d'en mentionner la source.

Équipe rédactionnelle Interpharma:
Anita Geiger, responsable communication
Cécile Rivière, responsable Suisse romande

Conception:
Continue AG, Bâle

Traduction:
Sophie Neuberger, Wortlabor

Photo de couverture:
Shutterstock

Deutschsprachiges Original verfügbar

© Interpharma, 2019, Bâle
Reproduction souhaitée avec indication de la source

Sommaire

1 Avant-propos d'Interpharma	2
2 Analyses de tendances choisies	
2.1 Bilan du système de santé.....	4
2.2 Valeurs relatives au système de santé	6
2.3 Image des acteurs	9
2.4 Coûts du système de santé.....	11
2.5 Médicaments: montants fixes, achat, innovation.....	15
2.6 Prestations des caisses-maladie	21
2.7 Coûts de santé personnels et franchises	26
3 Thèses	28
4 Base de données du sondage actuel	31
5 Principales modifications à court terme	32
6 Annexe	
6.1 Équipe de gfs.bern.....	34

1 Avant-propos d'Interpharma



Les sujets liés à la santé sont sur toutes les lèvres. Avec l'accord-cadre entre la Suisse et l'UE et la protection du climat, le système de santé est l'un des principaux thèmes de cette intéressante année électorale.

Le Moniteur de la santé gfs annuel tombe donc à point nommé pour intégrer les avis, attentes et principales préoccupations des citoyen-ne-s dans les discussions des différents acteurs. Une comparaison avec les dix dernières années permet aussi de tirer des conclusions sur l'évolution de l'opinion publique sur une période relativement longue.

Un constat s'impose: pour les citoyen-ne-s, la qualité de notre système de santé prime sur les coûts. À ce jour, une grande partie des personnes interrogées est satisfaite de la qualité, en particulier du catalogue actuel des prestations, et ne souhaite pas de coupes dans les prestations, mais plutôt leur extension.

À première vue, cela peut sembler en contradiction avec les débats médiatico-politiques actuels sur les coûts de la santé. À y regarder de plus près, pourtant, on constate que les électrices et électeurs s'attendent, eux aussi, à une augmentation des coûts de santé et que les primes des caisses-maladie leur posent problème. Ils rejettent très clairement une restriction des prestations ou des expériences visant à faire baisser les coûts qui porteraient atteinte à la qualité du système de santé.

Pour ce qui est des coûts des médicaments, les citoyen-ne-s les perçoivent, certes, comme élevés, mais dès qu'il s'agit de maladies qui ne sont pas des «bobos», ils privilégient majoritairement l'efficacité et la qualité du traitement, avant les coûts. L'industrie pharmaceutique est considérée, juste après les médecins, comme l'acteur le plus compétent du système de santé. Cette confiance nous réjouit et incite les entreprises pharmaceutiques pratiquant la recherche en Suisse à tout faire pour répondre aux attentes à notre égard. La population reconnaît la contribution de l'industrie pharmaceutique au système de santé, par le biais de la recherche sur les médicaments, en particulier dans la lutte contre le cancer. Soulignons notamment que les jeunes électrices et électeurs souhaitent plus d'investissements dans la recherche sur les médicaments.

Nous allons continuer à nous engager activement et à contribuer à un système de santé suisse durable, innovant et finançable. C'est ainsi que nous pouvons assurer un accès aussi rapide que possible des patient-e-s aux innovations promettant le plus grand succès de traitement.

A handwritten signature in black ink, reading "R. Buholzer". The signature is fluid and cursive, with the first letter 'R' being particularly large and stylized.

D^r René Buholzer
Directeur d'Interpharma

2 Analyses de tendances choisies

2.1 Bilan du système de santé

Le bilan d'ensemble du système de santé se maintient presque au niveau record de l'année passée (graphique 1).

86% (-1 point) des personnes interrogées ont une impression globale très positive ou plutôt positive du système de santé suisse. La part d'avis très positifs est en léger recul (23%, -4), tandis que les avis négatifs n'augmentent que légèrement, et restent à un très bas niveau (8%, +3). On reste donc à un niveau de satisfaction globale élevé pour une année de plus. Depuis 2013, au moins trois quarts des électrices et électeurs portent chaque année un jugement général positif.

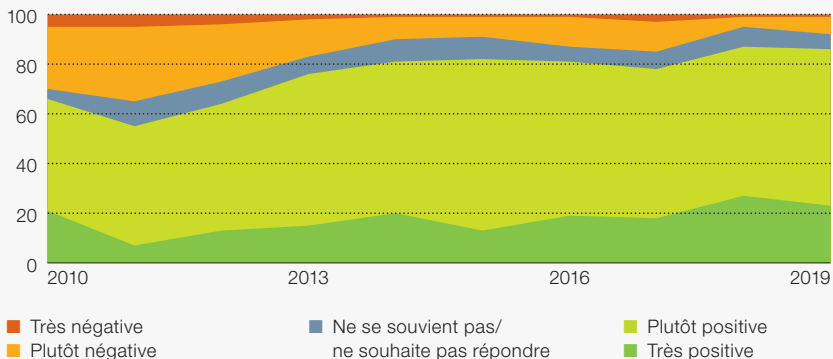
L'une des raisons de ce haut niveau de satisfaction (en dépit des coûts élevés) reste la haute qualité perçue. Cependant, en 2019, la tendance est à la baisse (graphique 2).

Certes, presque personne ne considère le système de santé suisse comme mauvais ou très mauvais (1%, +1), mais la part de jugements positifs à très positifs a diminué de 20 points, passant à 61%. Cette baisse est plus forte que la hausse à court terme observée l'année passée. Ce changement, observé en 2019, correspond à l'évolution des dix dernières années, la meilleure note, «très bonne», est de moins en moins souvent donnée.

1 | Bilan du système de santé avec la LAMaI

«Si vous faites le bilan de la situation de la santé publique après 23 ans de LAMaI, votre impression sur le système de santé suisse est-elle ...»

Pourcentage de votants

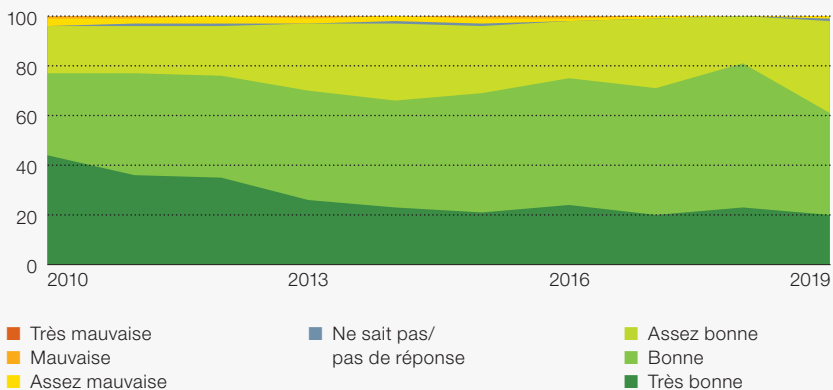


Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

2 | Qualité du système de santé

«Comment estimez-vous, en général, la qualité du domaine de la santé suisse? Croyez-vous qu'elle est très bonne, bonne, assez bonne, assez mauvaise, mauvaise ou très mauvaise?»

Pourcentage de votants

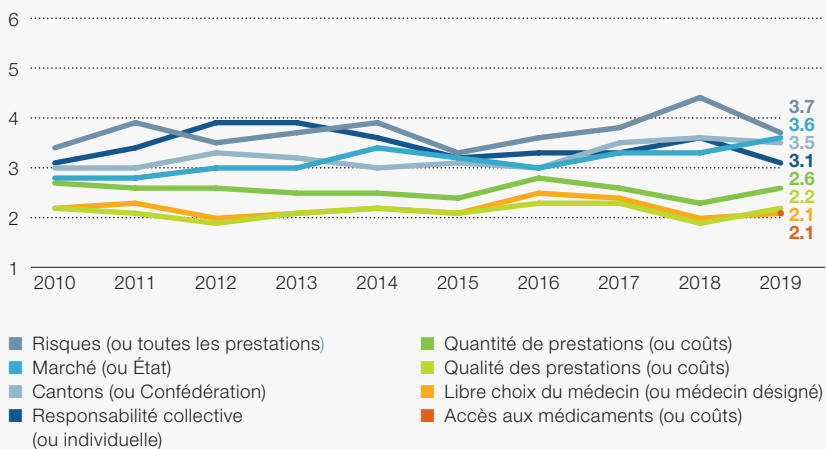


Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

3 | Souhaits à l'égard du système de santé suisse

«Je vous demanderais cette fois de me dire quel système de santé publique vous souhaiteriez avoir en Suisse. Si vous êtes d'accord avec la première partie de la proposition, sélectionnez 1 ou un chiffre proche de 1. Si vous êtes d'accord avec la seconde partie de la proposition, sélectionnez 6 ou un chiffre proche de 6.»

Valeurs moyennes



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

2.2 Valeurs relatives au système de santé

L'accent mis sur les performances en matière de qualité (mais aussi de quantité) reste clairement important cette année. Les personnes interrogées souhaitent un système de santé orienté vers la qualité et, avec un peu moins d'importance, vers la quantité, et non essentiellement vers les coûts. De même, l'accès aux médicaments pour tous les patients, indépendamment de leur prix, leur semble clairement plus important que les coûts. Un autre pilier important est toujours le libre choix du médecin.

Sur les autres valeurs, les avis sont moins clairs (graphique 3).

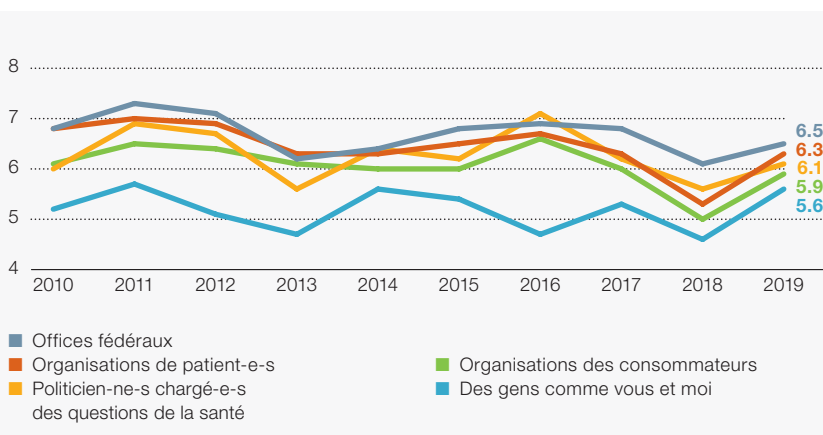
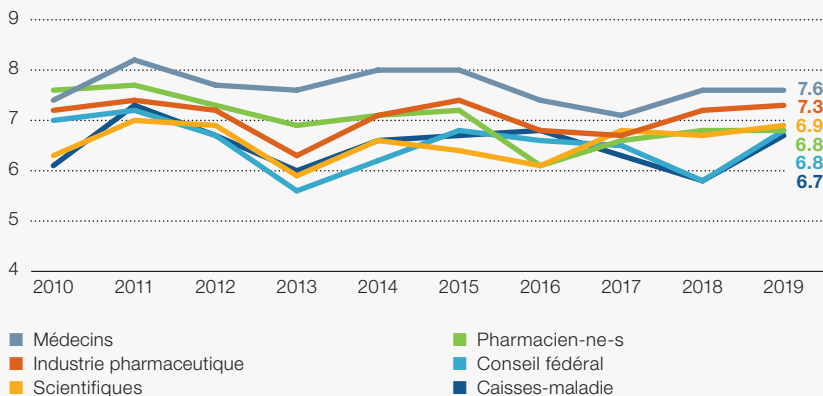
Les électrices et électeurs ont quasiment annulé en 2019 deux modifications observées l'année précédente. En 2018, l'opinion souhaitait plus largement une assurance-maladie couvrant toutes les prestations et pas seulement les risques financiers. En 2019, la tendance est moins nette. D'autre part, de même que de 2015 à 2017, les personnes interrogées mettent à nouveau majoritairement la responsabilité collective au premier plan plutôt que la responsabilité individuelle.

Parmi les points plus controversés demeurent la question de savoir si le système de santé doit principalement être sous la responsabilité de la Confédération ou des cantons ainsi que l'opposition entre État et marché. Sur ces deux questions, on n'observe pas de tendance claire.

4 | Compétence des acteurs du système de santé

«En matière de santé, divers groupes ou organisations prennent ouvertement position. Nous souhaiterions connaître votre opinion à ce sujet. Dites-moi S.V.P. – en vous servant pour cela de l'échelle suivante – quel niveau de compétence vous attribuez aux organisations ou groupes suivants dans le domaine de la santé? «0» signifie que ces organisations ou groupes ne sont pas compétents, «10» signifie qu'ils sont très compétents. Les valeurs intermédiaires vous permettent de nuancer votre jugement. Si vous ne connaissez pas une de ces organisations, veuillez me le signaler.»

Valeurs moyennes

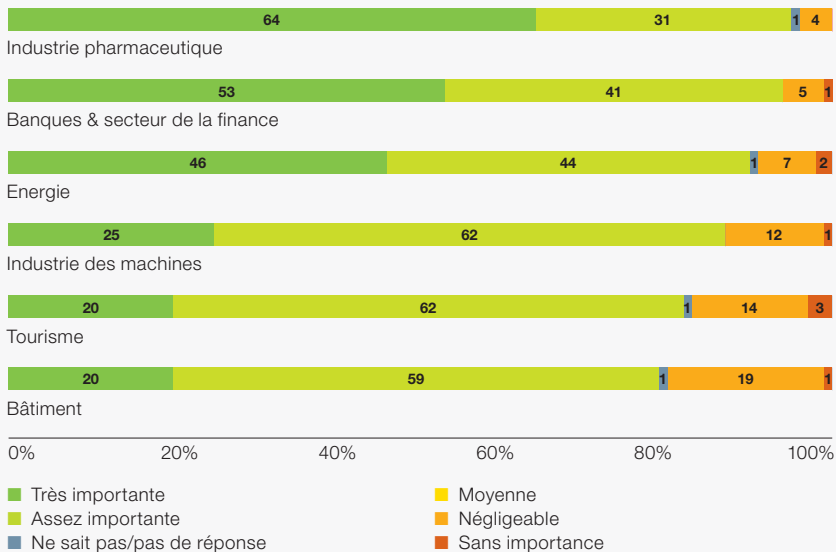


Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

5 | Importance des branches

«Selon vous, quelle est l'influence des secteurs suivants sur la force de la place économique suisse? Est-elle très importante, assez importante, moyenne, négligeable, sans importance?»

Pourcentage de votants



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1200 par sondage)

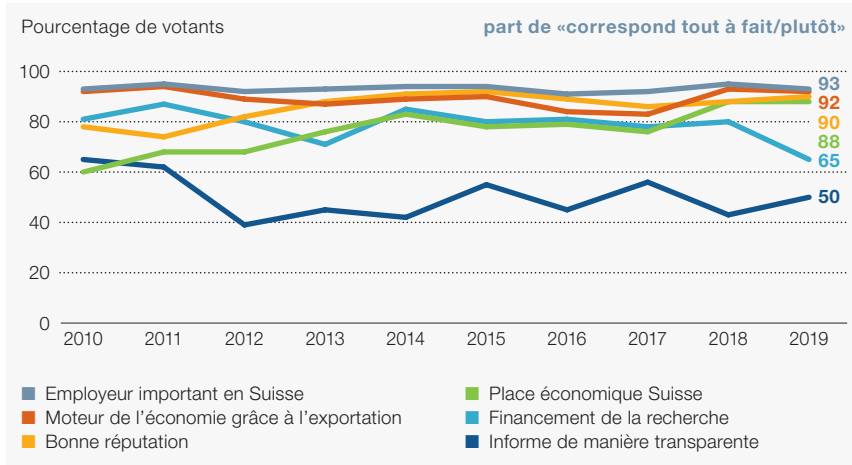
2.3 Image des acteurs

Quasiment pas de changement: les médecins sont considérés comme les acteurs les plus compétents du système de santé (7.6, ± 0.0), suivis de l'industrie pharmaceutique (7.3, +0.1) (graphique 4).

Suivent en rangs serrés: les scientifiques (6.9, +0.2), les pharmaciens (6.8; +0.1), le Conseil fédéral (après une baisse l'année précédente, désormais 6.8, +1.0) et les caisses-maladie (6.7, +0.9). Comme d'habitude, les personnes interrogées se considèrent, ainsi que leurs pairs, comme les acteurs les moins compétents (5.6, +1.0).

6 | Déclarations sur l'industrie pharmaceutique

«Voici quelques déclarations d'ordre général relatives à l'industrie pharmaceutique suisse. Veuillez me dire pour chacune de celles-ci, sur la base de vos connaissances, quel est son impact sur l'industrie pharmaceutique.»



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

Comparée à d'autres branches de l'économie, l'industrie pharmaceutique est toujours considérée comme très importante pour la place économique suisse. En 2019, pratiquement personne ne doute de son importance fondamentale. Une majorité de 64% la crédite d'une grande importance. Visiblement, les électrices et électeurs ont une vision réaliste de cet état de fait.

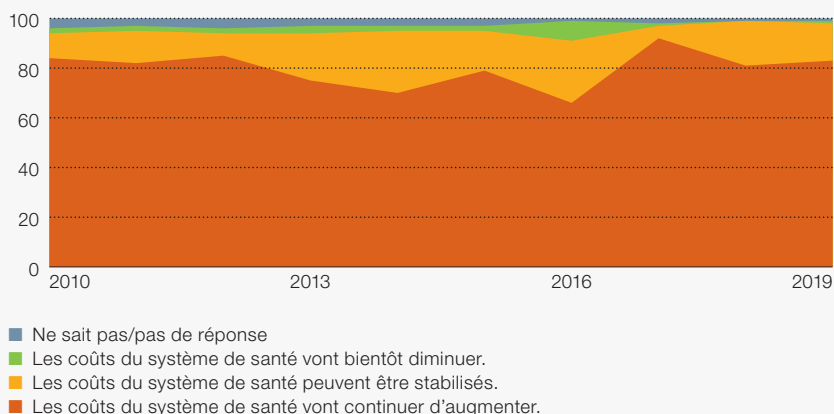
Une proportion stable considère l'industrie pharmaceutique comme un employeur important (93%, -2) et comme un moteur de l'économie suisse grâce aux exportations (92%, -1). Comme les années précédentes, on estime qu'elle a une bonne réputation à l'étranger (90%, +2) et s'intéresse à la place économique suisse (88%, ±0).

Quant à savoir si l'industrie pharmaceutique suisse informe de manière transparente au sujet de ses activités, constatons qu'il y a à cet égard un potentiel d'amélioration, puisqu'exactly 50% (+7) des sondé-e-s sont de cet avis. D'une année à l'autre, ce chiffre passe sous ou dépasse la barre des 50%.

7 | Affirmations sur le système de santé suisse

«D'après vous, laquelle des propositions suivantes relatives au système de santé publique suisse est la plus probable?»

Pourcentage de votants



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

Une nouveauté est que les bénéfices de l'industrie pharmaceutique sont remis en question: 65% seulement (-15) considèrent que les bénéfices importants de l'industrie pharmaceutique sont nécessaires pour le financement de la recherche. C'est encore une nette majorité, mais un recul sensible par rapport aux années précédentes où les réponses étaient relativement stables à un niveau élevé.

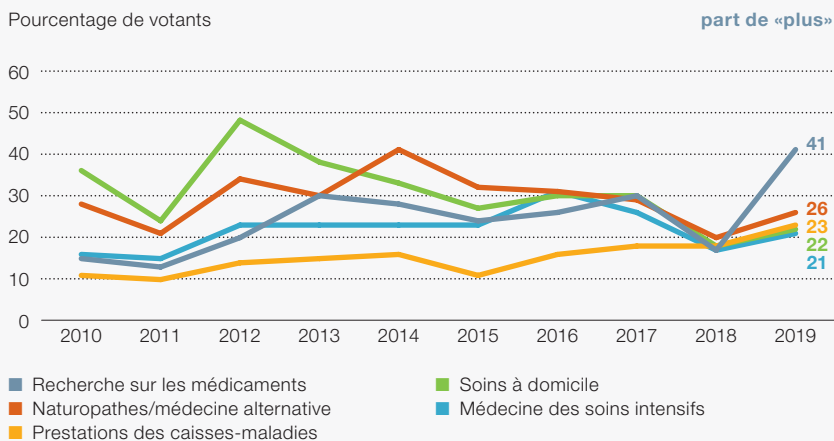
2.4 Coûts du système de santé

Les attentes des citoyen-ne-s en matière d'évolution des coûts se sont stabilisées (graphique 7).

83% (+2) pensent que les coûts du système de santé vont continuer à augmenter, 15% (-3) espèrent une stabilisation. La phase 2013-2016, où l'espoir d'une stabilisation des coûts était en légère hausse, semble révolue. Après une forte contre-réaction en 2017, un peu plus de personnes espéraient en 2018 une stabilisation, mais cette tendance ne se poursuit pas en 2019. Les citoyen-ne-s pensent que les coûts vont continuer à augmenter.

8 | Répartition des finances

«Si vous deviez décider de la répartition des finances dans le secteur de la santé. Le budget à disposition ne pourrait cependant pas être dépassé. Pour quels domaines investiriez-vous moins d'argent, autant, ou plutôt plus qu'aujourd'hui? Si l'un des domaines suivants ne vous dit rien, dites-le moi S.V.P.»



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

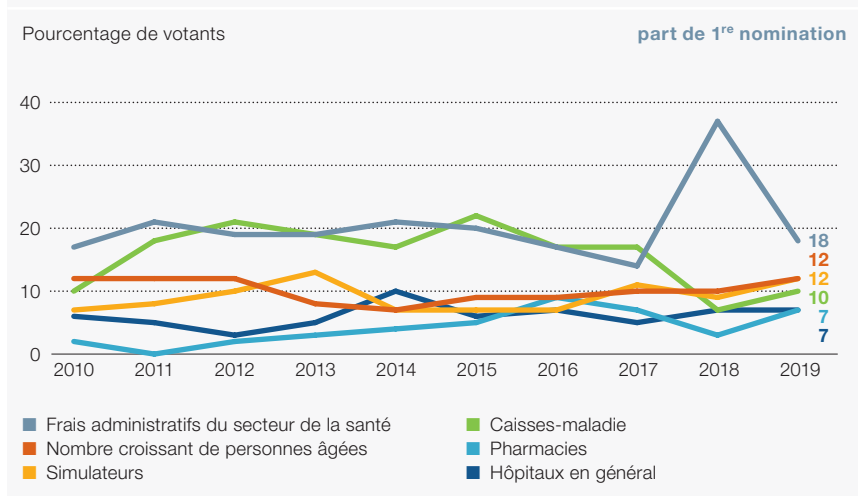
Les attentes concernant les primes des caisses-maladie sont liées à cette anticipation d'une hausse des coûts: 84% (+4) pensent que les primes des caisses-maladie ne vont évoluer que dans un sens.

Cela se reflète aussi dans la répartition des finances souhaitée par les personnes interrogées (graphique 8).

Alors qu'en 2018, la part de personnes souhaitant dépenser plus avait diminué, parfois nettement, dans tous les domaines, on observe un effet inverse en 2019. Les sondé-e-s souhaitent attribuer plus d'argent dans plusieurs secteurs. Cet effet est le plus marqué pour la recherche sur les médicaments (41% «plutôt plus», +24). À part cela, les électrices et électeurs souhaiteraient dépenser plutôt plus pour les naturopathes (26%, +6) ou pour les prestations des caisses-maladie (23%, +5). Le souhait d'accroître la part des médecins spécialistes a nettement diminué (8%, -7). Les économies à réaliser devraient être faites, de l'avis des personnes interrogées,

9 | Causes de l'augmentation des primes des caisses-maladie

«Voici une liste de causes diverses de l'augmentation des primes des caisses-maladie. Quelle est à votre avis la raison principale de cette augmentation?»



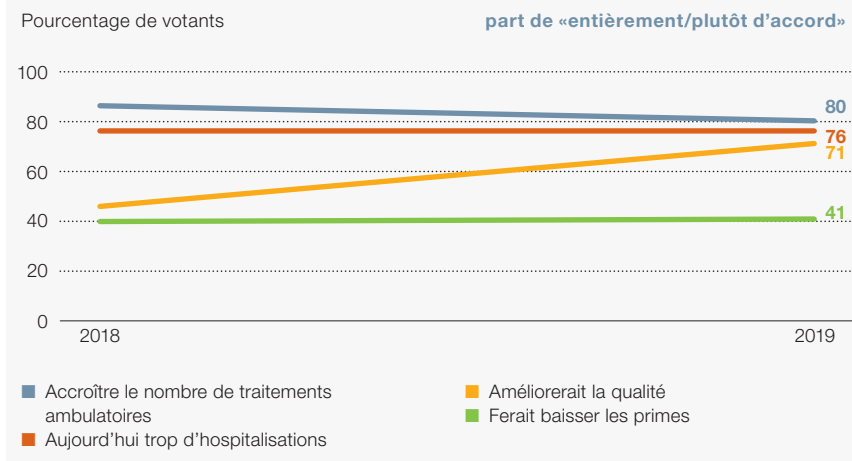
Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

au premier chef sur les coûts administratifs des caisses-maladie (42%, -15), suivis des hôpitaux privés (31%, -3). Le souhait de faire des économies s'est accentué au niveau des pharmacies (31%, +10) et des médicaments (28%, +12). Cependant, dans tous les cas, une majorité ne souhaite pas modifier substantiellement la répartition actuelle (perçue) des finances.

Le fait que les coûts administratifs des caisses-maladie continuent à rassembler le plus de suffrages pour des coupes, comme les années précédentes, est dû au fait qu'ils sont considérés comme le principal responsable de la hausse des primes. Mais en 2019, seulement 18% des sondé-e-s (-19) les nomment en première position: le chiffre s'est stabilisé au niveau d'avant 2018. Les coûts administratifs restent cependant en tête, avant l'évolution démographique et les simulateurs.

10 | Affirmations sur le financement hospitalier uniforme

«En raison des progrès de la médecine, de plus en plus de traitements peuvent être administrés en ambulatoire, c'est-à-dire sans avoir à séjourner à l'hôpital. Si les patients sont hospitalisés pour traitement (traitement stationnaire), au moins la moitié des coûts doivent être pris en charge par les cantons et l'autre moitié par les caisses d'assurance-maladie. Dans les traitements ambulatoires en revanche, les coûts sont totalement payés par les caisses d'assurance-maladie. Il est envisagé d'introduire un financement uniforme des traitements ambulatoires et stationnaires. Merci de m'indiquer si vous êtes entièrement d'accord, plutôt d'accord, pas vraiment d'accord ou pas du tout d'accord avec les affirmations qui suivent.»



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

Les électrices et électeurs restent sceptiques au sujet des conséquences financières d'un financement hospitalier uniforme (graphique 10).

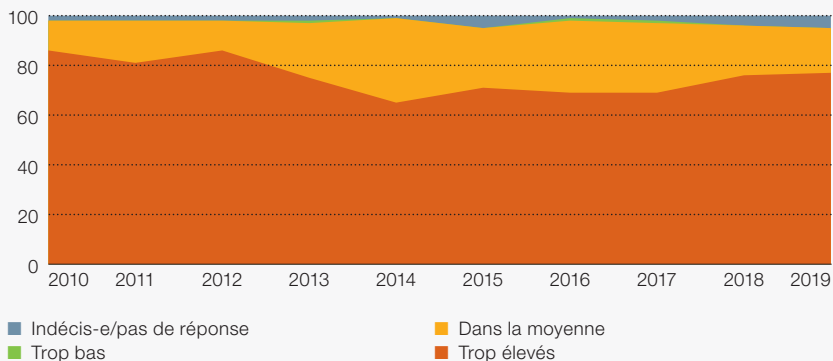
Comme par le passé, seule une minorité est d'avis qu'il ferait baisser les primes (41%, +1). Une nouveauté est qu'une nette majorité est d'accord avec la proposition qu'un financement uniforme améliorerait la qualité du système de santé (71%, +25).

L'opinion majoritaire reste que l'on pratique aujourd'hui trop de traitements stationnaires au lieu de traitements ambulatoires (76%, ± 0) et qu'un financement uniforme pourrait modifier cette situation (80%, -6).

11 | Opinion sur le prix des médicaments

«Parlons encore un peu des médicaments en Suisse. À votre avis, les prix des médicaments en Suisse sont-ils trop élevés, dans la moyenne ou trop bas?»

Pourcentage de votants



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

2.5 Médicaments: montants fixes, achat, innovation

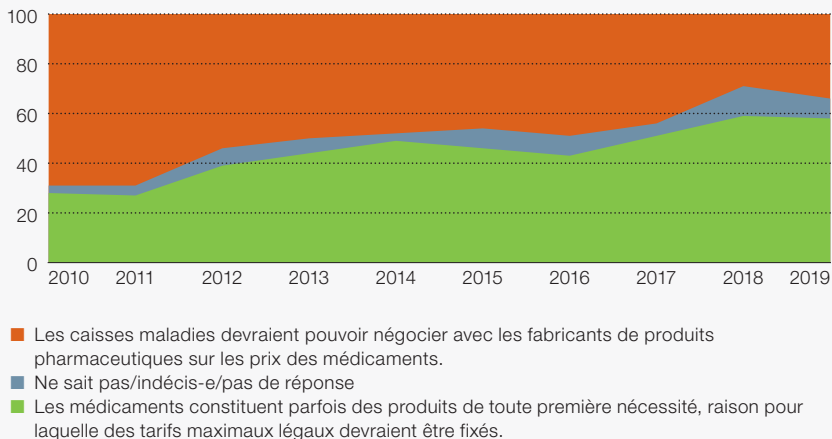
En 2013, le Conseil fédéral et la branche pharmaceutique se sont mis d'accord sur des baisses de prix à hauteur de 720 millions de francs au total. Certes, une majorité d'électrices et électeurs ont continué à considérer les prix des médicaments comme trop élevés, mais cette part était en nette diminution. Jusqu'en 2012, au moins quatre personnes sur cinq trouvaient les prix trop élevés, contre deux sur trois par la suite. Depuis, cette proportion recule peu à peu. Bien que les nouvelles baisses de prix 2017/2018 aient entraîné des économies de quelque 325 millions de francs, soit beaucoup plus que les 180 millions pronostiqués par l'Office fédéral de la santé publique pour les années 2017 à 2019, cela n'a visiblement pas eu d'effet sur la perception globalement négative des prix prescrits.

Dans le contexte d'une discussion critique sur les prix, on comprend que 67% soutiennent la proposition que les caisses-maladie ne prennent plus en charge les médicaments pour des cas très légers. Cette part est inchangée par rapport à l'année précédente, mais a plus que doublé par rapport à 2010 (32%).

12 | Attitude vis-à-vis des négociations sur le prix des médicaments

«Voici deux opinions: à laquelle des deux vous identifiez-vous plutôt?»

Pourcentage de votants



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

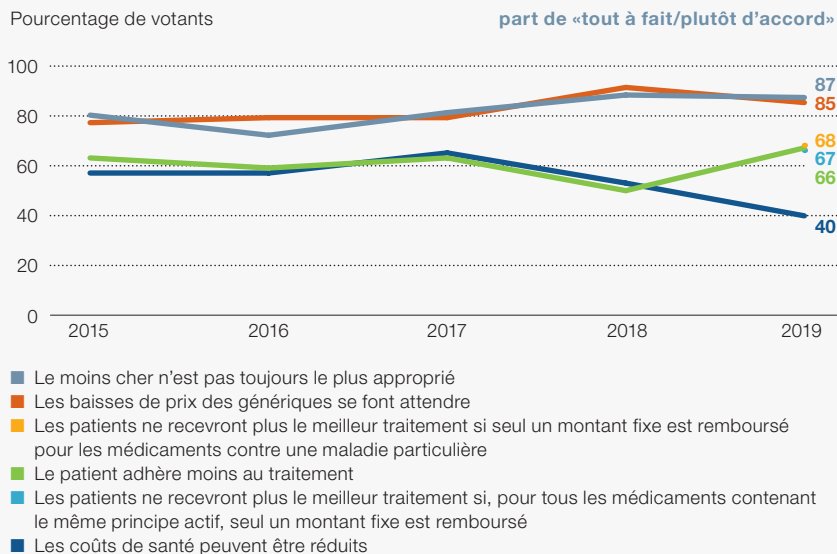
Le mécanisme de fixation des prix par le biais de tarifs maximaux légaux est accepté par la majorité, par opposition à l'idée de prix négociés. La tendance à long terme montre que la proposition que les caisses-maladie puissent négocier les prix avec les fabricants est de moins en moins soutenue.

Pour l'achat des médicaments, le premier interlocuteur est clairement la pharmacie (98%, -1). Pour la première fois depuis 2015, une majorité (55%, +11) accepterait d'acheter les médicaments en droguerie. Se procurer les médicaments directement auprès du médecin recueille de moins en moins de suffrages. En 2019, 60% (-7) peuvent encore l'envisager. Il n'est donc pas étonnant que trois quarts des personnes interrogées (75%, +18) craignent que les médecins vendent des médicaments trop chers s'ils touchent une rémunération sur le prix.

Dès que les prix sont abordés dans le contexte du traitement, les avis critiques se relativisent. Lorsque le médecin prend une décision, 51% (-2) sont d'avis qu'il devrait toujours pouvoir prescrire le médicament le plus adéquat. Pour 32% (+4), il faudrait qu'il pondère les deux aspects (efficacité et coûts). 16% seulement (-2) pensent qu'il devrait surtout veiller à ne pas prescrire de médicaments trop chers. Cette part favorable à une prescription reposant strictement sur les prix n'a jamais été aussi faible depuis 2010.

13 | Attitude vis-à-vis des montants fixes

«La question de savoir si les caisses-maladie doivent rembourser le même montant, soit le moins onéreux, entre le prix du médicament original et celui des différents génériques correspondants – ce que l'on appelle le montant fixe – va être soumise à discussion. La personne qui choisit un médicament (original ou générique) dont le prix est plus élevé doit payer elle-même le supplément ou changer de médicament. Veuillez indiquer si vous êtes tout à fait d'accord, plutôt, plutôt pas ou pas du tout d'accord avec les déclarations ci-après.»

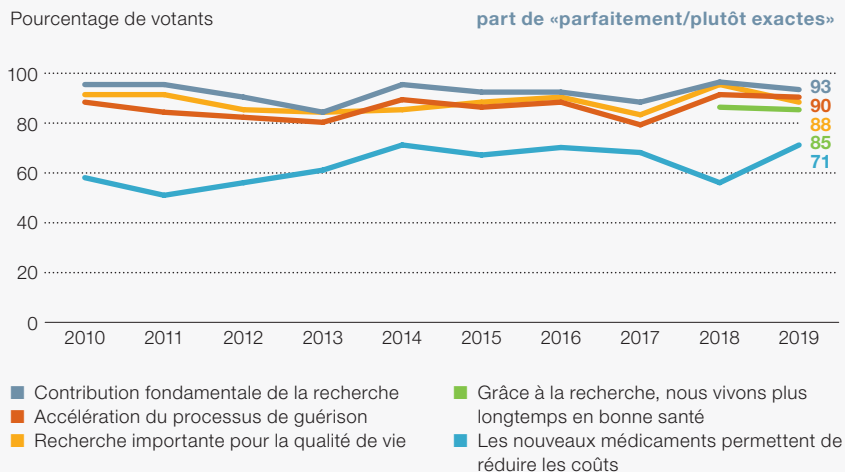


Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage), à partir de 2019: texte de la question modifié

De même, le montant fixe discuté dans ce contexte est de moins en moins soutenu et approuvé. La crainte qu'un changement forcé de médicament nuise à l'adhésion au traitement a nettement augmenté par rapport à l'année précédente (67%, +18). Les citoyens craignent aussi que, si seul un montant fixe est remboursé pour les médicaments pour une maladie particulière (68%) ou contenant le même principe actif (66%), ils ne recevront plus le meilleur traitement. En outre, seule une minorité estime que cela réduira les coûts (40%, -13), principal argument avancé pour l'introduction de ce système. L'adhésion à cet argument a nettement baissé, pour la deuxième année consécutive. Une proportion stable de personnes interrogées pense que le médicament le moins cher n'est pas toujours le plus approprié (87%, -1). Elles trouvent en outre que les baisses de prix des génériques se font attendre.

14 | Affirmations sur la recherche pharmaceutique

«Nous avons recueilli différentes déclarations relatives à la recherche pharmaceutique correspondant à des opinions répandues en Suisse. Je vous demanderais de bien vouloir me dire à chaque fois si, d'après vos connaissances, elles sont parfaitement exactes, plutôt exactes, plutôt fausses ou totalement fausses.»

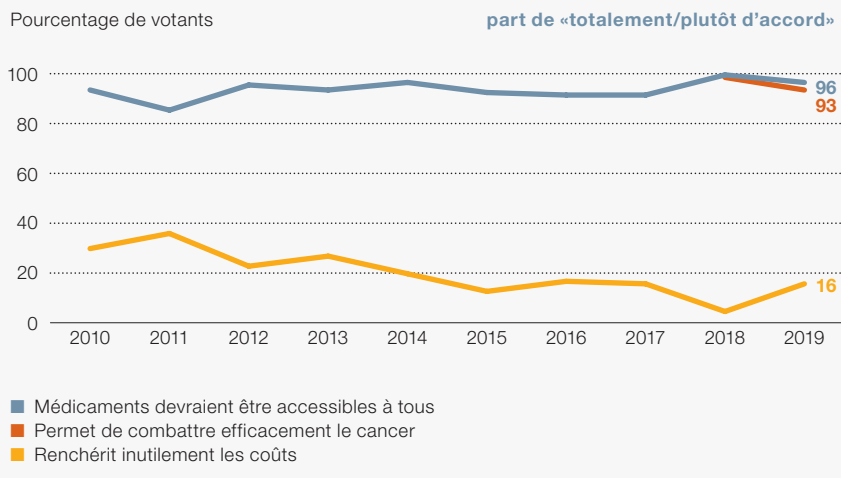


Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

En plus de l'accès aux médicaments et aux nouveaux traitements, une claire majorité des électrices et électeurs se dégage en faveur de l'innovation de la recherche pharmaceutique. Cette dernière contribue à leur avis à la qualité du système sanitaire (93%, -3), à l'accélération du processus de guérison (90%, -1), à la qualité de vie (88%, -7) et à une vie plus longue en bonne santé (85%, -1). Tous ces éléments, de l'ordre du bon sens, expliquent les opinions positives envers la recherche. Par rapport à l'année précédente, on observe en outre un accroissement de 15 points (71%) de la proportion de sondé-e-s qui estiment que l'utilisation de nouveaux médicaments permet de réduire les coûts d'hospitalisation et de consultation.

15 | Opinions sur la recherche sur le cancer

«Il existe différents points de vue à l'encontre de la recherche sur le cancer. Veuillez me dire à chaque fois si vous êtes totalement d'accord, plutôt d'accord, plutôt pas d'accord ou pas du tout d'accord avec les points suivants.»

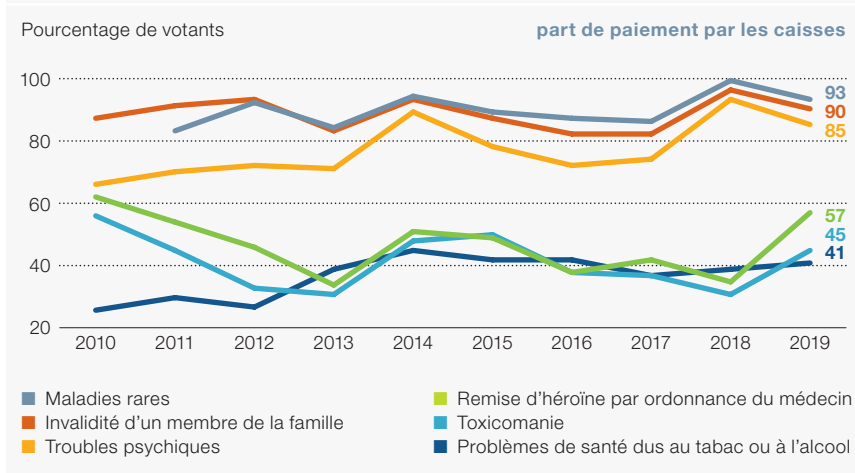


Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

La contribution de la recherche à la lutte contre le cancer recueille également des opinions favorables comparables : 93% estiment qu'elle permet de combattre efficacement un nombre toujours plus grand de types de cancer. 96% veulent que les médicaments issus de la recherche sur le cancer soient accessibles à toutes les personnes en Suisse, indépendamment de leur revenu. 16% seulement pensent que la recherche sur le cancer renchérit inutilement les coûts du secteur de la santé.

16 | Prestations payées soi-même / par les caisses-maladie

«Je vais vous citer par la suite quelques situations où des prestations doivent être indemnisées. Veuillez me dire pour laquelle à votre avis la personne concernée devrait s'acquitter elle-même des prestations et dans quels cas vous êtes d'avis que les caisses les prennent en charge?»



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

Enfin, les opinions favorables portant sur la recherche sur les médicaments sont également sensibles dans les réponses données sur la répartition des coûts. La plus forte hausse des avis positifs est observée pour l'attribution de plus d'argent pour la recherche sur les médicaments: 41% (+21) souhaiteraient lui attribuer «plutôt plus» d'argent (cf. chapitre 2.4). Cette recherche se fait sur le long terme. Il convient de noter que les plus jeunes, donc les payeurs nets des primes, sont significativement plus nombreux à vouloir que plus d'argent soit investi dans cette recherche.

2.6 Prestations des caisses-maladie

De manière générale, la majorité est très satisfaite du statu quo. Une claire majorité souhaite conserver le catalogue des prestations à son niveau actuel (63%, -7). Une extension est souhaitée par plus de sondés par rapport à l'année précédente (26%, +10), revenant presque au niveau de 2017. Une suppression ne recueille, comme chaque année, qu'une adhésion très minoritaire (5%, ±0).

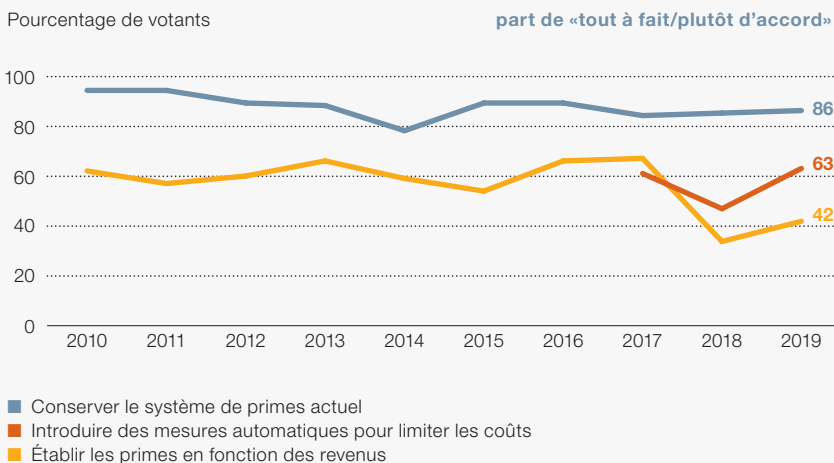
73% (-6) veulent conserver l'obligation de s'assurer, 20% (+8) sont pour une limitation à des groupes spécifiques et 6% (+4) pour une suppression complète de l'obligation.

L'évolution n'est pas homogène lorsqu'il convient de juger quelles prestations doivent être prises en charge, ou pas, par les caisses d'assurance. En 2019, plus d'électrices et électeurs sont à nouveau d'accord pour que les caisses-maladie, et donc la collectivité, prennent en charge des prestations pour lesquelles ils étaient réticents ces dernières années. Tel est le cas pour la toxicomanie (45% pour la prise en charge par les caisses, +14), et tout particulièrement pour la remise d'héroïne sur ordonnance médicale (57%, +22), prestation pour laquelle on constate un soutien majoritaire à sa prise en charge par les caisses pour la première fois depuis des années. Les coûts pour lesquels les personnes interrogées sont le moins prêtes à faire appel aux caisses-maladie sont les problèmes de santé dus au tabac ou à l'alcool (41%, +2).

La prise en charge par les caisses des maladies rares (93%, -6), de l'invalidité d'un membre de la famille (90%, -6) et des troubles psychiques (85%, -8), recueillent les taux d'acceptation les plus élevés. On constate, certes, un recul, qui fait suite au fort accroissement de l'année dernière, mais pas suffisamment pour faire redescendre les avis au niveau de 2017.

17 | Système de primes

«Actuellement, différentes propositions font l'objet de discussions sur la scène politique autour des caisses-maladie. Dites-moi S.V.P. à chaque fois, si vous êtes tout à fait d'accord, plutôt, plutôt pas ou pas du tout d'accord avec ces exigences.»



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

En 2018, nous avons constaté que les sondé-e-s ne souhaitent pas d'expériences portant sur le système de primes, ce que nous avons signalé dans le titre du rapport. En 2019, on observe une correction partielle: il n'y a pas de majorité pour une modification de la franchise minimale et maximale (cf. chapitre suivant), de même, des primes exclusivement établies en fonction des revenus ne sont approuvées que par une minorité (42%, +8). Ce dernier taux a augmenté en l'espace d'un an, mais n'a pas compensé la nette baisse de 2018.

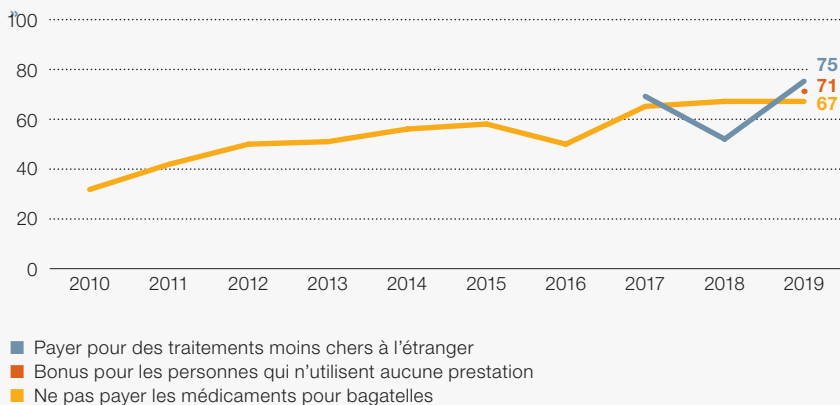
Le système actuel de primes égales pour tous et de subventions pour les bas revenus reste clairement accepté (86% tout à fait/plutôt d'accord, +1).

18 | Modèles de primes dépendant du comportement

«Actuellement, différentes propositions font l'objet de discussions sur la scène politique autour des caisses-maladie. Dites-moi S.V.P. à chaque fois, si vous êtes tout à fait d'accord, plutôt, plutôt pas ou pas du tout d'accord avec ces exigences.»

Pourcentage de votants

part de «tout à fait/plutôt d'accord»



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

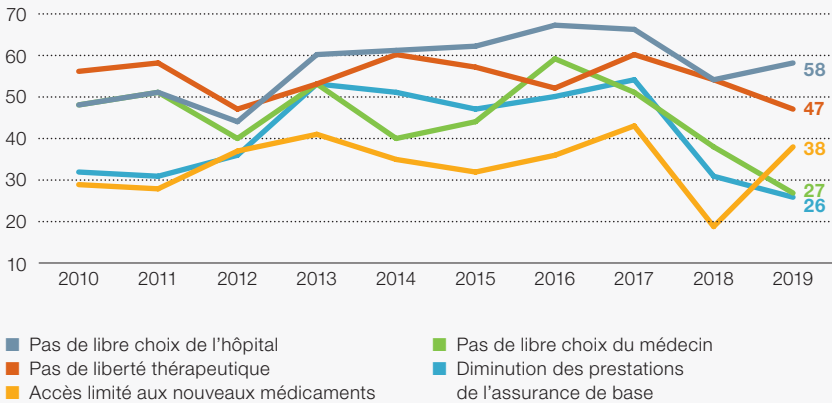
Les électrices et électeurs souhaiteraient des systèmes qui entraînent une baisse des primes. Ainsi, les mesures automatiquement déclenchées pour limiter les coûts (63%, +16) et les traitements à l'étranger lorsque ceux-ci sont d'aussi bonne qualité, mais moins chers qu'en Suisse (75%, +23) recueillent à nouveau plus d'avis favorables cette année, après une baisse en 2018. 71% sont d'accord pour accorder un bonus aux personnes qui n'utilisent aucune prestation de la caisse-maladie. Le non-remboursement des médicaments pour les cas les plus légers est soutenu majoritairement (67%, +2).

19 | Attitude vis-à-vis des mesures destinées à faire baisser les coûts

«Vous-même parmi les mesures suivantes, lesquelles seriez-vous prêt(e) à accepter, si, au travers de celles-ci, les coûts de la santé baissaient? Veuillez me dire si vous seriez prêt(e) dans tous les cas, selon l'importance de la baisse des coûts ou si vous ne seriez pas du tout prêt(e) à accepter ces mesures?»

Pourcentage de votants

part de «dans tous les cas» et «selon l'importance de la baisse des coûts»



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

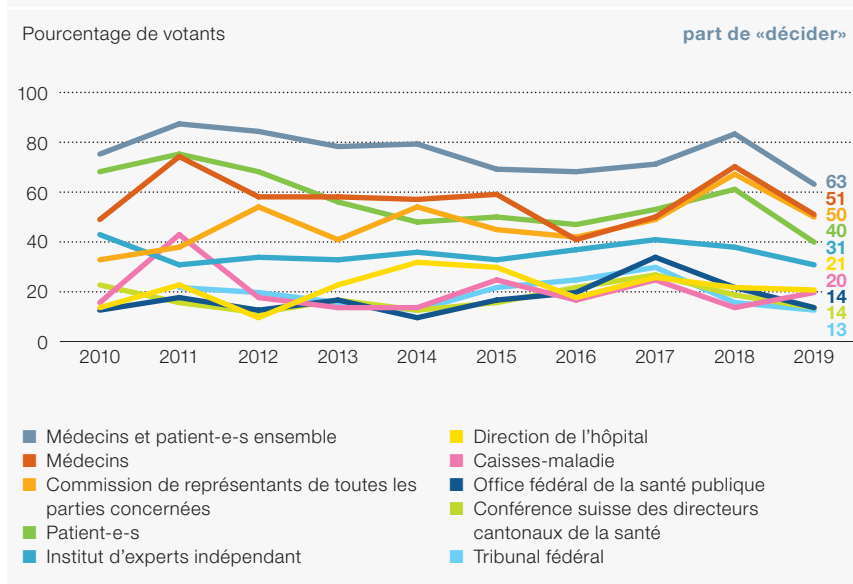
Tandis que de nombreuses modifications observées en 2018 ont été corrigées, au moins en partie, en 2019, ce n'est pas le cas lorsqu'il faut accepter des restrictions personnelles pour faire baisser les coûts (graphique 19).

27% des sondé-e-s seulement (-10) sont d'accord, dans tous les cas, ou en fonction de l'ampleur de la baisse des coûts, de renoncer au libre choix du médecin. Ils sont encore moins nombreux (26%, -6) à accepter des diminutions des prestations de l'assurance de base. Dans les deux cas, l'acceptation de ces restrictions avait nettement diminué l'année passée et ce refus s'est encore accentué en 2019. Il s'agit d'un renversement de tendance notable par rapport à 2017 et aux années précédentes. De même, une limitation du libre choix en matière de thérapie est également en recul (47%, -8).

En revanche, on est plus souvent disposé à renoncer au libre choix de l'hôpital (58%, +4) et à accepter un accès limité aux nouveaux médicaments (38%, +19). Cette dernière proposition est, en particulier, nettement plus souvent acceptée que par le passé.

20 | Tendence prise en charge des traitements onéreux

«Qui devrait décider si un traitement très cher ne doit pas être payé par les caisses de maladie en raison d'un rapport coûts/utilité défavorable?»



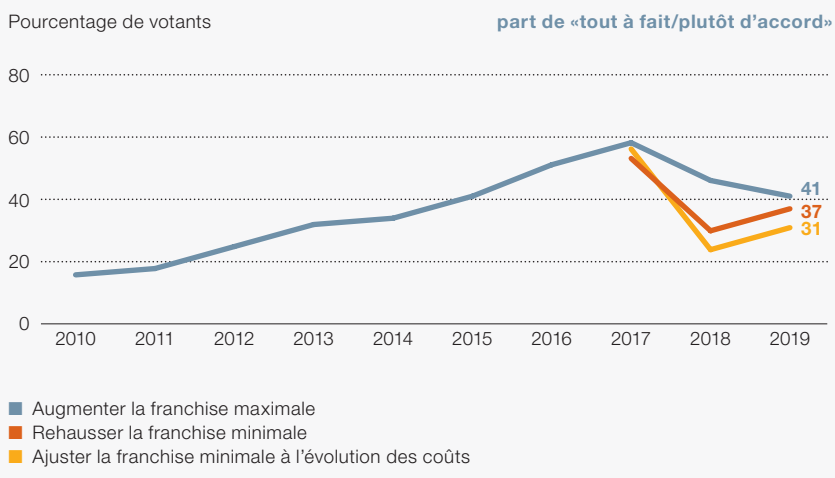
Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

Par rapport à l'année précédente, les opinions sont moins claires lorsqu'il s'agit de choisir qui doit décider si un traitement doit être payé ou non par les caisses-maladie en cas de rapport coûts/utilité très défavorable (graphique 20).

La seule réponse clairement majoritaire est «les médecins et les patients ensemble» (63%, -20). Une petite majorité de citoyen-ne-s peut aussi envisager que les médecins seuls (51%, -19) ou une commission composée de représentants de toutes les parties concernées (50%, -17) prennent la décision. Mais dans les trois cas, les opinions favorables ont nettement reculé, de même que pour la proposition «les patients et les patientes» (40%, -21), encore clairement majoritaire il y a un an. Pour ce dernier groupe, la hausse enregistrée en 2018 a été très fortement compensée. Pour tous les autres groupes, seule une minorité souhaiterait les faire participer à la décision.

21 | Franchise

«Actuellement, différentes propositions font l'objet de discussions sur la scène politique autour des caisses-maladie. Dites-moi S.V.P. à chaque fois, si vous êtes tout à fait d'accord, plutôt, plutôt pas ou pas du tout d'accord avec ces exigences.»



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

2.7 Coûts de santé personnels et franchises

Comme en 2018, les électrices et électeurs ne sont pas disposés à faire des expériences avec la franchise minimale et maximale (graphique 21).

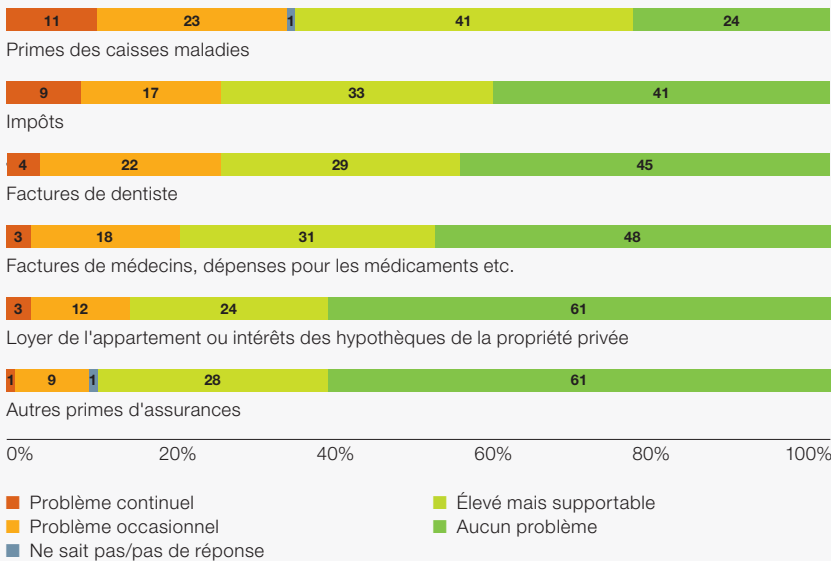
41% (-5) seraient d'accord pour augmenter la franchise maximale. Cette proposition avait peu à peu gagné du terrain au cours des dix dernières années, jusqu'à être clairement majoritaire en 2017, mais avait déjà reculé l'année passée, et l'érosion s'est poursuivie cette année.

La proposition d'augmenter la franchise minimale avait déjà reculé, encore plus nettement, l'année passée. Elle regagne quelques points mais reste clairement minoritaire. 37% (+7) sont pour une augmentation (lorsqu'on fait mention d'une prise de conscience des coûts), 31% (+7) seraient d'accord pour ajuster la franchise minimale à l'évolution des coûts.

22 | Problème continu ou occasionnel

«Dites-moi S.V.P. pour chacune des catégories de dépenses suivantes si celles-ci constituent pour vous un problème continu ou occasionnel pour votre ménage, quelles sont les dépenses que vous estimez élevées mais supportables, ou quelles sont les dépenses qui ne représentent pour vous aucun problème?»

Pourcentage de votants



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2019 (N = environ 1 200 par sondage)

On peut donc dire, comme l'année passée, que la population ne souhaite pas d'expériences avec les franchises, pas de fixation des primes en fonction des revenus et pas de limitations des prestations.

Les coûts de santé représentent à nouveau un problème croissant pour les ménages. Après un recul à court terme l'année passée, les primes des caisses-maladie posent un problème continu ou occasionnel à 34% des personnes interrogées (+18) et sont à nouveau en tête des problèmes financiers, avant les impôts. 41% ressentent les primes des caisses-maladie comme élevées mais supportables. Les autres problèmes financiers identifiés par les ménages suisses sont, après les impôts, les factures de dentistes (26%, -6), ainsi que les factures de médecins et dépenses pour les médicaments (21%, +9).

3 Thèses

Le Moniteur de la santé 2018 était marqué par des modifications à court terme d'ampleur relativement importante. D'expérience, nous avons supposé qu'il s'agissait d'une réaction légèrement excessive aux discussions politiques qui serait corrigée en 2019.

Les résultats de cette année confirment que cette correction a eu lieu sur de nombreux points. Les principales modifications à court terme en 2019 sont imputables à ces corrections qui dépassent même parfois le niveau de 2017.

C'est ainsi que les électrices et électeurs se plaignent à nouveau plus des charges individuelles que représentent les primes des caisses-maladie et qu'ils sont plus ouverts à des mesures individuelles visant à faire baisser les coûts, par exemple des traitements moins chers à l'étranger.

En revanche, certains renversements de tendance observés l'année passée n'ont pas ou peu été corrigés, voire se sont accentués: les électrices et électeurs sont encore moins disposés à renoncer individuellement au libre choix du médecin ou à accepter des coupes dans le catalogue des prestations. L'envie de faire des expériences avec la franchise minimale et maximale ou un système de primes dépendant des revenus reste minoritaire et la critique vis-à-vis d'un système de montants fixes pour les médicaments est encore plus nette.

Tous les autres résultats du Moniteur de la santé de cette année suivent sous forme de thèses:

- La population reste globalement **très satisfaite du système de santé**. Cela se justifie, en dépit de coûts élevés, par sa grande qualité. Cependant, la qualité perçue est en baisse, même s'il s'agit d'un transfert graduel d'opinions de «bonne» à «assez bonne» qualité.
- Les électrices et électeurs souhaitent avoir le **libre choix du médecin** et attachent plus d'importance à **l'accès libre aux médicaments**, à la **qualité et à la quantité des prestations** qu'aux questions de coûts. Ils privilégient légèrement le principe de la responsabilité collective par rapport à la responsabilité individuelle et ont tendance à souhaiter que les caisses-maladie couvrent toutes les prestations plutôt que les seuls risques financiers. On observe une situation de pat pour répartir les responsabilités de la Confédération de celle des cantons et entre le marché et l'État.
- Comme l'année précédente, les médecins sont considérés comme les acteurs les plus compétents du système de santé, suivis de l'industrie pharmaceutique. À une exception près, **l'image de l'industrie pharmaceutique est stable à un haut niveau**: les personnes interrogées doutent plus fréquemment du fait que les bénéfices importants des entreprises pharmaceutiques soient nécessaires pour financer la recherche.
- Les citoyen-ne-s continuent à penser que les coûts de la santé et les primes des caisses-maladie vont clairement continuer à augmenter. Ils sont fondamentalement d'accord avec la répartition actuelle des fonds. Le souhait le plus fréquent est **d'accorder plus d'argent à la recherche sur les médicaments** et de faire des économies au niveau de l'administration des caisses-maladie.

- Une majorité claire et stable considère que les prix des médicaments sont trop élevés. Les baisses de prix actuellement ordonnées ne sont presque plus perçues par les électrices et électeurs. **Mais dès qu'il s'agit de maladies dépassant les cas les plus légers, ils mettent majoritairement l'efficacité et la qualité du traitement au premier plan.** Ils sont aussi quasiment unanimes à reconnaître que la recherche sur les médicaments et l'industrie pharmaceutique apportent une contribution précieuse, notamment à la lutte contre le cancer. Les plus jeunes sont notamment d'avis qu'il faudrait investir plus d'argent dans la recherche sur les médicaments.
- Les personnes interrogées sont fondamentalement satisfaites du **catalogue des prestations** dans son état actuel. Elles souhaitent plutôt une extension que des suppressions et ne sont pas disposées à accepter individuellement une diminution des prestations ou une suppression du libre choix du médecin.
- **Le système actuel de primes individuelles est accepté.** Les citoyen-ne-s sont plus nombreux à pouvoir accepter des mesures automatiques pour limiter les coûts, la prise en charge de traitements moins chers à l'étranger ou des bonus pour les personnes qui n'utilisent pas de prestations. En revanche, des primes calculées en fonction du revenu ne sont actuellement pas à leur goût.
- **Les primes des caisses-maladie** sont le principal problème financier pour les ménages, avant les impôts. Les personnes interrogées **ne sont pas prêtes à tenter des expériences au niveau de la franchise minimale et maximale.** De même, des primes calculées en fonction des revenus ne sont actuellement pas souhaitées.

4 Base de données du sondage actuel

Les résultats du Moniteur de la santé 2019 reposent sur une enquête représentative conduite par gfs.bern sur mandat d'Interpharma auprès de 1 200 citoyen-ne-s de toute la Suisse. L'enquête a été réalisée entre le 4 et le 23 mars 2019 (Mean-Day: 12 mars 2019) par le biais d'entretiens personnels en face-à-face. L'erreur d'échantillonnage statistique respective pour les groupes recensés est la suivante:

Tableau 1

Erreur d'échantillonnage

Sélection d'erreur d'échantillonnage statistique selon la taille de l'échantillon et la distribution initiale

Taille de l'échantillon	Taux d'erreur distribution initiale	
	50% à 50%	20% à 80%
N = 1 200	± 2.9 points	± 2.3 points
N = 1 000	± 3.2 points	± 2.5 points
N = 600	± 4.1 points	± 3.3 points
N = 100	± 10.0 points	± 8.1 points
N = 50	± 14.0 points	± 11.5 points

Exemple de lecture: pour environ 1 200 personnes interrogées et pour une valeur chiffrée de 50%, la valeur effective se situe à 50% ± 2.9 points; pour une valeur de base de 20%, elle se situe à 20% ± 2.3 points. Ce faisant, en matière d'enquêtes par sondage, on fixe généralement un intervalle de confiance de 95%, autrement dit, on accepte une probabilité d'erreur de 5% que le rapport statistique révélé soit en réalité inexistant dans la population.

5 Principales modifications à court terme

Nous indiquons ci-dessous les principales modifications par rapport à l'année précédente. Nombre de modifications à court terme relativement marquées en 2018 sont corrigées par les modifications à court terme de 2019.

+25

POINTS

71% pensent qu'un financement hospitalier uniforme améliorerait la qualité.

+24

POINTS

41% voudraient investir plutôt plus d'argent dans la recherche sur les médicaments.

+22

POINTS

57% sont d'accord pour que les caisses prennent en charge la remise d'héroïne prescrite par un médecin.

+22

POINTS

75% souhaitent que les caisses-maladie payent pour des traitements à l'étranger lorsque ceux-ci sont d'aussi bonne qualité, mais moins chers qu'en Suisse.

-20

POINTS

63% veulent que les médecins et les patients ensemble décident de la prise en charge d'un traitement coûteux.

-21

POINTS

40% veulent que seuls les patients décident de la prise en charge d'un traitement coûteux.

-19

POINTS

51% veulent que seuls les médecins décident de la prise en charge d'un traitement coûteux.

-20

POINTS

61% seulement considèrent encore la qualité du système de santé comme bonne ou très bonne (37% «assez bonne»).

-19

POINTS

18% seulement nomment encore les frais administratifs du secteur de la santé comme première cause de l'augmentation des primes.

-19

POINTS

38% seraient prêts à accepter un accès limité aux nouveaux médicaments si cela faisait baisser les coûts.

+18

POINTS

34% considèrent les primes des caisses-maladie comme un problème continu ou occasionnel pour leur ménage.

+18

POINTS

75% sont d'avis que les médecins ont intérêt à prescrire des médicaments chers s'ils touchent quelque chose sur la vente.

+18

POINTS

67% craignent que l'adhésion au traitement en souffre si on ne rembourse plus qu'un montant fixe pour les médicaments.

-0.7

POINTS

Les citoyens ne sont plus aussi fortement favorables à une assurance-maladie qui couvre toutes les prestations plutôt qu'uniquement les risques (3.7 sur une échelle de 1 à 6)

-0.5

POINTS

Les citoyens tendent à nouveau vers plus de responsabilité collective plutôt qu'individuelle (3.1)

6 Annexe

6.1 Équipe de gfs.bern



Urs Bieri

Co-directeur et membre de la direction de gfs.bern, politologue et expert en médias, Executive MBA FH en management stratégique, chargé de cours à l'Université des sciences appliquées Kalaidos et à l'Université des sciences appliquées de Zurich Winterthur

Activités principales: monitoring des thèmes et problèmes, analyses de l'image et de la réputation, technologies à risque, analyses des suffrages, préparation et suivi de campagnes, analyses de communication intégrées, méthodes qualitatives Publications dans des recueils, des magazines spécialisés, dans la presse quotidienne et sur Internet



Jonas Philippe Kocher

Directeur de projet, politologue

Activités principales: analyse des sujets politiques et des enjeux, votations et élections, préparation et suivi de campagnes, débats de société, analyses de communication intégrées, analyses de contenu des médias, projections, projets de terrain



Katrin Wattenhofer

Assistante de projet, politologue

Activités principales: analyse des données, programmations, méthodes qualitatives, recherches, analyses des médias, visualisations



Laura Salathe

Assistante de projet, politologue

Activités principales: analyse des données, programmations, méthodes qualitatives, recherches, analyses des médias, visualisations



Daniel Bohn

Collaborateur au projet, informaticien spécialisé dans le développement d'applications

Activités principales: analyses quantitatives et qualitatives des données, traitement des données, visualisations

Interpharma

Petersgraben 35, case postale
CH-4009 Bâle

Téléphone +41 (0)61 264 34 00

Téléfax +41 (0)61 264 34 01

info@interpharma.ch

www.interpharma.ch