



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



edition obsan

# Observatoire suisse de la santé

Rapport annuel 2004

*L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une unité organisationnelle de l'Office fédéral de la statistique, née dans le cadre du projet de politique nationale suisse de la santé et mandatée par la Confédération et les cantons. L'Observatoire 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 consultez [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch) et [www.nationalegesundheit.ch](http://www.nationalegesundheit.ch).*

Observatoire suisse de la santé  
Office fédéral de la statistique  
Espace de l'Europe 10  
2010 Neuchâtel  
Tél. 032 713 60 45  
Fax 032 713 66 54  
E-mail [obsan@bfs.admin.ch](mailto:obsan@bfs.admin.ch)  
[www.obsan.ch](http://www.obsan.ch)



# Rapport annuel 2004

## Observatoire suisse de la santé

### Table des matières

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Editorial</b> .....  | <b>5</b>  |
| <b>1. Bureau et direction</b> .....   | <b>6</b>  |
| 1.1 Points culminants .....   | 6         |
| 1.2 Equipe et organigramme .....  | 7         |
| 1.3 Collaboration avec les partenaires et les spécialistes.....                 | 9         |
| 1.4 Information et communication .....  | 10        |
| <b>2. Monitoring</b> .....  | <b>11</b> |
| 2.1 Monitoring par indicateurs .....  | 11        |
| 2.2 Monitoring par thèmes.....  | 12        |
| 2.3 Rapport national de la santé .....  | 13        |
| <b>3. Thèmes centraux</b> .....   | <b>14</b> |
| 3.1 La santé psychique .....  | 14        |
| 3.2 La santé des personnes âgées .....  | 16        |
| 3.3 Les systèmes de prise en charge .....                                       | 17        |
| <b>4. Centre d'information et mandats des clients</b> .....                     | <b>21</b> |
| <b>5. Evaluation de l'Obsan 2004</b> .....                                      | <b>23</b> |
| <b>6. Ressources, finances</b> .....  | <b>24</b> |
| <b>7. Objectifs pour 2005</b> .....   | <b>25</b> |
| <b>8. Publications, représentants, contributions à des manifestations</b> ..... | <b>27</b> |
| 8.1 Publications en 2004 .....  | 27        |
| 8.2 Représentants de l'Obsan .....  | 29        |





## Editorial

Pour l'Obsan, l'année 2004 peut être qualifiée «d'année de récolte»: de nombreux résultats d'études mandatées au cours des années précédentes ont en effet été publiés au cours de l'exercice écoulé. Ces publications ont été bien accueillies, autant par nos clients que par le public. Cet accueil favorable nous conforte dans notre conviction que l'Obsan est sur la bonne voie et qu'il se préoccupe de questions et de thèmes importants dans le secteur de la santé.

Ces publications ne sont que la partie la plus visible de tout le travail effectué. Parmi les autres résultats moins spectaculaires, citons le renforcement de l'équipe en place, l'évaluation et l'optimisation des processus internes et le lancement de nouveaux projets. La collaboration avec l'Office fédéral de la statistique et d'autres partenaires a également été redéfinie. En effet, le projet Politique nationale suisse de la santé a été remplacé en janvier 2004 par une structure permanente de dialogue, avec pour conséquence la dissolution du groupe de pilotage de l'Obsan.

L'Obsan a non seulement introduit toute une série de nouveautés au cours de l'année dernière, il a également augmenté sa productivité, ce qui se reflète dans les nombreux projets brièvement décrits dans le présent rapport annuel.

2004 a marqué la fin de la phase de développement de l'Obsan. L'Obsan et ses prestations ont fait l'objet d'une expertise qui déterminera leur évolution ces prochaines années. Cette expertise dresse un bilan très positif, mais souligne également divers points faibles. L'équipe de l'Obsan et l'Office fédéral de la statistique s'efforceront de combler ces lacunes au cours des mois et années à venir.

Nous adressons à tous les collaborateurs de l'Obsan et de l'Office fédéral de la statistique nos plus sincères remerciements pour le soutien, l'engagement et le travail fourni; ces efforts ont contribué de manière déterminante au succès de l'Obsan au cours des dernières années. Nous aimerions toutefois également adresser nos plus sincères remerciements à tous nos clients et partenaires: l'intensité de la collaboration et le soutien dont bénéficie l'Obsan mettent en évidence le rôle important de ce dernier dans le secteur de la santé suisse.

**Adelheid Bürgi-Schmelz**  
Directrice de l'Office fédéral de la statistique

**Peter C. Meyer**  
Directeur de l'Observatoire  
suisse de la santé

# 1. Bureau et direction

## 1.1 Points culminants

- Le troisième exercice de l'Obsan peut être qualifié «d'année de récolte»: l'aboutissement de nombreux projets s'est traduit par la diffusion d'un grand nombre de publications. Durant la seule année 2004, l'Obsan a édité 20 publications imprimées, contre 12 l'année précédente et aucune en 2002 (voir chapitre 8).
- La part des ressources de tiers liées aux prestations a nettement augmenté, de près de 300 000 CHF, pour atteindre un total de 860 000 CHF. Cette progression est due principalement à la forte augmentation des mandats de clients des cantons et d'offices fédéraux (voir chapitre 5).
- L'équipe de l'Obsan s'est encore renforcée: à la fin de l'année, elle se composait de 13 collaboratrices et collaborateurs, soit 5 personnes de plus qu'un an auparavant. Ces 13 personnes se partagent 10 postes à plein temps (voir point 1.2).
- En février 2004, l'Obsan s'est installé dans ses nouveaux bureaux au 4<sup>e</sup> étage de la nouvelle tour de l'Office fédéral de la statistique (OFS) à Neuchâtel. Ses bureaux se trouvent juste au-dessous de ceux de la Section de la santé (GES) de l'OFS. Ce rapprochement n'est pas seulement physique, il se traduit également par une collaboration plus étroite, dont atteste notamment l'organisation commune d'ateliers mensuels de formation continue (voir point 1.3).
- Au cours de l'exercice 2004, la société de recherche et conseil Infrac a effectué une expertise approfondie de l'Obsan: dans l'ensemble, l'évaluation a attesté une qualité élevée aux prestations de l'Obsan; elle met toutefois également certains points faibles en évidence. L'Obsan entend tout mettre en œuvre en 2005 pour traduire dans les faits les propositions d'amélioration mentionnées dans le rapport d'évaluation (voir chapitre 6).

## 1.2 Equipe et organigramme

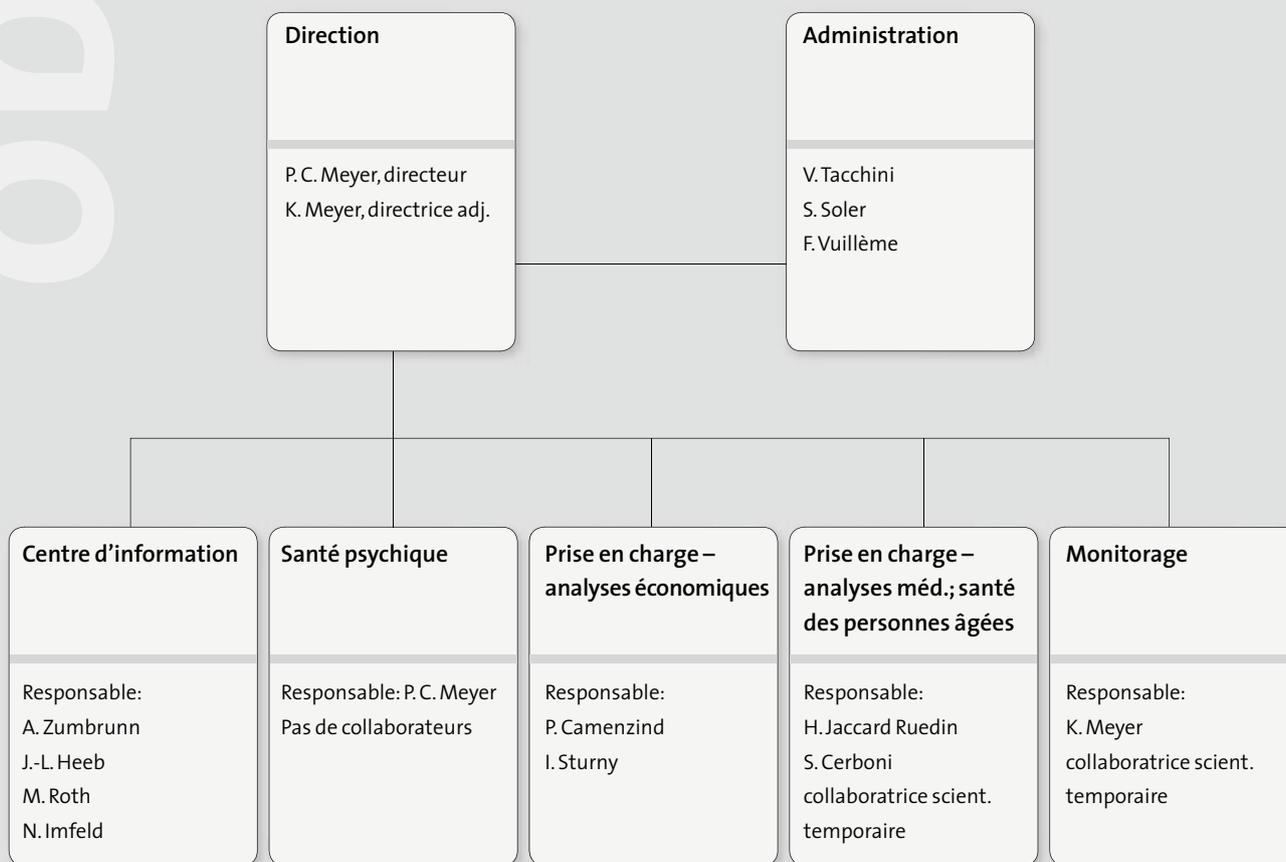
L'équipe de l'Obsan a fait preuve en 2004 également d'un esprit d'équipe remarquable, d'excellentes prestations et d'une grande souplesse. Cinq nouvelles personnes ont intégré l'équipe de l'Obsan au cours de l'année: Nicole Imfeld-Chédel, Hélène Jaccard Ruedin, Sabine Soler, Jean-Luc Heeb et Maik Roth. Leurs fonctions respectives ressortent du tableau ci-dessous. Ainsi, l'effectif de l'équipe de l'Obsan est passé de 8 à 13 personnes qui se partagent 10 emplois à plein temps (fin 2003: 6,9 emplois à plein temps). A celles-ci s'ajoutent deux autres collaboratrices qui ont travaillé de manière limitée à l'Obsan pendant l'année 2004.

| Equipe de l'Obsan en décembre 2004 |  |                   |                  |
|------------------------------------|--|-------------------|------------------|
| Nom                                | Fonction   | Taux d'occupation | A l'Obsan depuis |
| Camenzind, Paul                    | Chef de projet scientifique, responsable des domaines «thèmes» et «systèmes de prise en charge – analyses économiques» | 90                | 2/2002           |
| Carboni, Sacha                     | Collaborateur scientifique, analyses concernant la prise en charge intra-muros   | 100               | 2/2003           |
| Heeb, Jean-Luc                     | Chef de projet scientifique, centre d'information  | 70                | 8/2004           |
| Imfeld-Chédel, Nicole              | Collaboratrice, centre d'information   | 80                | 4/2004           |
| Jaccard Ruedin, Hélène             | Chef de projet scientifique, responsable des domaines «âge» et «systèmes de prise en charge – analyses médicales»      | 80                | 4/2004           |
| Meyer, Peter C.                    | Directeur de l'Obsan et chef du projet consacré au thème «santé psychique»   | 100               | 7/2001           |
| Meyer, Katharina                   | Directrice adjointe de l'Obsan, responsable du monitoring  | 100               | 8/2002           |
| Roth, Maik                         | Collaborateur scientifique, centre d'information   | 100               | 1/2004           |
| Soler, Sabine                      | Collaboratrice, finances et contrats   | 50                | 7/2004           |
| Sturny, Isabelle                   | Collaboratrice scientifique, analyses du pool de données santésuisse   | 80                | 11/2002          |
| Tacchini, Valérie                  | Collaboratrice, direction du secrétariat et webmaster  | 50                | 1/2002           |
| Vuillème, Francine                 | Collaboratrice, webmaster  | 40                | 2/2003           |
| Zumbrunn, Andrea                   | Chef de projet scientifique, responsable du centre d'information et des relations avec les clients                     | 60                | 2/2003           |
| <i>Total 13 personnes</i>          |  | <i>1000</i>       |                  |

Grâce au renforcement de l'équipe, le travail a pu être réparti en cinq secteurs d'activités. Les responsables de ces secteurs forment les cadres de l'Obsan. L'organigramme ci-dessous constitue la hiérarchie formelle de l'Obsan. Dans l'exécution de ses tâches, l'Obsan fonctionne toutefois de manière analogue à une organisation matricielle: les collaborateurs coopèrent ensemble indépendamment de l'organigramme en fonction de leurs tâches et des projets.

# Organigramme de l'Obsan

Décembre 2004



### 1.3 Collaboration avec les partenaires et les spécialistes

L'Obsan entretient des contacts avec tous les *offices fédéraux* qui ont affaire au domaine de la santé. Depuis la création de la «direction Assurance maladie et accidents» à l'Office fédéral de la santé publique élargi, l'OFSP est devenu de loin notre partenaire le plus important au niveau de l'administration fédérale. Les prestations préliminaires fournies dans le cadre des thèmes principaux et du monitoring ont généré des mandats plus importants qui ont été transférés à l'Obsan par l'OFSP: deux de ces mandats ont entièrement été financés par l'OFSP (voir point 3.1). Parmi ceux-ci se trouve également le projet «Impact économique des nouveaux régimes de financement des soins à l'horizon 2030». Le projet, présenté au Conseil fédéral, traite des conséquences économiques des différentes formes de financement et d'assurance des soins. Deux autres projets ont été financés partiellement par l'OFSP (voir points 2.2 et 3.1).

La collaboration avec les *cantons* a continué à se développer de manière positive. Elle a pu être consolidée, parallèlement à l'augmentation du volume des mandats. L'Obsan a encore fourni en 2004 des prestations pour 19 cantons. Il a conclu des contrats types pour une durée de 3 ans avec 11 cantons (AR, BS, FR, JU, NE, NW, OW, SZ, TI, VD, ZG). Avec 4 autres cantons, l'Obsan a conclu un contrat type d'une durée d'une année (BL, GE, LU, UR). Un contrat cadre d'un nouveau genre a été conclu avec le canton de Berne, et l'Obsan a signé des contrats portant sur des prestations individuelles avec les cantons de VS, SG et AG (voir chapitre 4 pour les projets mandatés par les cantons).

En 2004, l'Obsan n'a reçu aucun nouveau mandat de la part de *clients non étatiques*. L'Obsan continue à collaborer au sein du groupe de travail «Qualité de vie et santé» de la Fondation «Promotion santésuisse». Un nouveau projet commun a été préparé en 2004 dans le cadre de ce groupe de travail. L'importance stratégique et financière des clients non étatiques doit être revue en 2005.

L'Obsan a continué à renforcer son *réseau de relations avec des spécialistes* et ses *échanges scientifiques*. Il s'agit là d'un travail qui nous tient particulièrement à cœur, tant il est vrai que ce réseau de spécialistes constitue pour l'Obsan une ressource externe importante. Quelle que soit leur fonction (experts, réviseurs de manuscrits, mandataires, auteurs, etc.), les spécialistes contribuent à garantir et à promouvoir la qualité scientifique du travail de l'Obsan. Les collaborateurs de l'Obsan ont aussi renforcé ces échanges scientifiques par leurs présentations et discussions lors de séminaires nationaux et internationaux.

### **Membres du groupe d'accompagnement de l'Observatoire de la santé Etat en décembre 2004**

- Semya Ayoubi, secrétariat central de la Conférence suisse des directrices et directeurs de la santé (CDS)
- Nicole Bachmann, canton de Berne, Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
- Till Bandi, Office fédéral des assurances sociales, direction AM+A
- Matthias Bopp, Université de Zurich, Institut de médecine sociale et préventive
- Henri Briant, canton de Vaud, Direction de la santé publique
- Gianfranco Domenighetti, canton du Tessin, Direction de la santé publique
- Matthias Egger, Université de Berne, Institut de médecine sociale et préventive
- Heinz Gilomen, Office fédéral de la statistique, division GB (chef du groupe d'accompagnement)
- Toni Haniotis, santésuisse
- Philippe Lehmann, Office fédéral de la santé, Politique nationale de la santé
- Jean-Christophe Lüthi, Observatoire valaisan de la santé
- Katharina Meyer, Observatoire suisse de la santé (procès-verbal)
- Peter C. Meyer, Observatoire suisse de la santé (secrétariat du groupe d'accompagnement)
- Fred Paccaud, Université de Lausanne, Institut de médecine sociale et préventive
- Gianantonio Paravicini, canton de Lucerne, office de la statistique
- Pierre-Alain Raeber, Office fédéral de la santé publique
- Bertino Somaini, Promotion santésuisse
- Claude Voegeli, Office fédéral des assurances sociales
- Walter Weiss, Office fédéral de la statistique, section santé

## **1.4 Information et communication**

Le mandat de l'Obsan consiste non seulement à fournir, au travers de ses études, des bases de décision scientifiquement fondées pour le domaine de la santé, il doit aussi transmettre les résultats de ses études rapidement, de manière transparente et en fonction des besoins des groupes cibles. Les instruments importants pour atteindre cet objectif sont les publications de l'Obsan, le site Web et la Newsletter électronique de l'Obsan, ainsi que l'information des médias. Les lignes directrices de la communication et du travail d'information du public figurent dans le concept de communication de l'Obsan qui a été actualisé fin 2004.

En 2004, le site Web de l'Obsan totalisait près de 11 000 visiteurs par mois, ce qui représente quelque 500 visites par jour ouvrable. Quelque 650 personnes sont informées régulièrement avec la Newsletter électronique. L'efficacité du travail médiatique de l'Obsan a été considérable: les communications qui traitent de données relatives à la santé psychique et au développement des coûts dans le secteur de la santé ont fortement intéressé les médias. Pour l'information et la communication, l'Obsan a mis en œuvre en 2004 les mesures suivantes:

- publication et distribution des résultats des projets achevés (voir le chapitre 8);
- publication trimestrielle d'une Newsletter électronique;
- mise à jour permanente du site Internet [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch);
- expédition des nouvelles publications aux médias spécialisés, accompagnées d'un communiqué de presse;
- expédition de communiqués de presse concernant les publications d'intérêt public aux médias grand public;
- contacts avec les représentants des médias intéressés, diverses interviews
- rédaction d'articles pour les médias grand public et les médias spécialisés (voir chapitre 8);
- diffusion de notes de synthèse sur les publications de l'Obsan.

## 2. Monitoring

Par son monitoring, l'Observatoire de la santé suit en permanence l'évolution de l'état de santé de la population et du système de prise en charge en Suisse. Il utilise à cette fin une série d'indicateurs spécifiques répartis en modules thématiques et des rapports de santé exhaustifs. Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet sur le site de l'Obsan (<http://www.obsan.ch/monitoring/d/index.htm>).

### 2.1 Monitoring par indicateurs

Le monitoring par indicateurs comprend quelque 160 indicateurs traitant des sept domaines suivants: caractéristiques démographiques et socio-économiques, état de santé de la population, déterminants individuels de la santé, déterminants de la santé dans l'environnement physique, ressources et utilisation des ressources, recours aux services de santé et dépenses. L'Obsan présente les résultats au niveau national et à l'échelon cantonal. Il ventile les informations concernant l'état de santé et les déterminants de la santé selon le sexe et l'âge. L'observation de la situation actuelle et des changements survenus à court terme (p. ex. en un an) donne des indications utiles pour la politique de la santé, en ce qui concerne la nécessité de prendre des mesures, et sert de base de décision et de référence pour la planification du système de santé.

Fin 2004, tous les indicateurs, à l'exception de la statistiques des hôpitaux, étaient mis à jour en langue allemande sur le site Internet de l'Obsan, assortis des plus récentes données disponibles. En français, l'élaboration de 60% de ces indicateurs était terminée à la fin de l'année. Le reste des indicateurs était encore en cours de traduction.

A la fin de l'année, les données nécessaires à l'actualisation des indicateurs pour les statistiques intra-muros 2003 n'étaient qu'en partie disponibles. Par souci d'efficacité, la publication des données 2003 sera effectuée en une seule fois, en même temps que les données de 2001 et 2003.

La présentation des indicateurs a été revue en 2004: elle comprend désormais une description détaillée, un commentaire exhaustif et une mise en perspective, des indications détaillées quant aux ouvrages spécialisés ainsi que des liens vers d'autres indicateurs et vers les producteurs de données.

## 2.2 Monitoring par thèmes

Le monitoring par thèmes fournit des informations condensées sur des thèmes politiques importants dans le domaine de la santé. Ces informations comportent aussi bien des aspects théoriques que des descriptions et analyses de la situation actuelle sur la base de données quantitatives et qualitatives. Les thèmes suivants ont été traités en 2004:

- Indicateurs des inégalités sociales dans les rapports de santé suisses: état des lieux
- Travail et santé
- Santé des personnes âgées.



### **Indicateurs des inégalités sociales dans les rapports de santé suisses: état des lieux**

**S. Niemann,  
A. Spoerri, Th. Abel**  
Institut de médecine  
sociale et préventive,  
Université de Berne

En plus des indicateurs traditionnels des inégalités sociales telles que la formation ou le revenu, on recourt depuis un certain nombre d'années également à des indicateurs dits des «nouvelles inégalités sociales» comme le sexe, l'âge, l'appartenance ethnique ou religieuse. Ce travail consiste en une évaluation systématique des indicateurs utilisés dans le système suisse des rapports périodiques de santé. 127 études, sélectionnées au moyen de critères standardisés, ont été ainsi passées en revue. Les indicateurs utilisés portant sur le statut social ont été classés, recensés et discutés.

*La publication doit paraître pour mi-février 2005.*



### **Santé des personnes âgées**

**K. Wyss**  
(en collaboration avec  
**F. Höpflinger et  
U. Zellweger**)  
Büro für Sozialforschung,  
Zurich

Les données de l'Enquête suisse sur la santé servent à élaborer des indicateurs pour un monitoring permanent de la situation des personnes âgées de 50 ans ou plus en matière de santé.

*La révision était terminée à la fin de l'année 2004. La parution de la publication est prévue pour le printemps 2005.*



### **Travail et santé**

**O. Hämmig, G. Bauer**  
Institut de médecine  
sociale et préventive,  
Université de Zurich

Dans le cadre de ce projet, une base méthodologique est élaborée pour un système de monitoring des risques et des ressources en matière de santé au travail. Sur la base de l'Enquête suisse sur la santé et du Panel suisse des ménages, 36 indicateurs ont été élaborés, puis discutés avec des représentants des organisations patronales et syndicales.

*La publication de ce travail méthodologique est prévue pour le milieu de l'année 2005.*

**Activité corporelle en tant que ressource pour l'indépendance et la mobilité**

Dans le cadre de l'étude SO!PRA (Solothurn Prävention im Alter), un «assessment» multidimensionnel a été effectué durant les années 1999 à 2004 auprès de quelque 4500 personnes âgées de plus de 65 ans vivant à la maison et ne nécessitant pas de soins. L'évaluation a porté entre autres sur l'activité corporelle ainsi que les incapacités et restrictions dues à l'âge et à la maladie. Dans ce projet, on analyse si l'activité corporelle chez les personnes âgées constitue une ressource pour la mobilité et l'indépendance. En utilisant ces données ainsi que les données de l'Enquête suisse sur la santé 2002, on réunit des informations pour connaître les conditions sociales, structurelles et sanitaires des personnes âgées physiquement actives, qu'elles souffrent ou non de restrictions dues à la santé ou d'incapacités dues à l'âge. Ces informations seront utilisées pour un monitoring ultérieur.

*La publication des résultats est prévue pour octobre 2005.*



*S. Born, G. Gillmann,  
K. Meyer, L. Rezny, A. Stuck  
Centre de gériatrie  
et Institut de médecine  
sociale et préventive de  
l'Université de Berne;  
Obsan*

**2.3 Rapport national sur la santé**

L'Obsan s'est vu confier par l'Office fédéral de la santé le mandat d'élaborer un concept pour un rapport national sur la santé. Une première version du concept datée de février 2004 a été discutée avec le groupe d'accompagnement du rapport sur la santé. Pour des raisons budgétaires, la poursuite de l'élaboration d'un rapport national sur la santé a été temporairement suspendue. L'Obsan est à la recherche de solutions alternatives.

## 3. Thèmes centraux

Parmi les thèmes centraux de l'Obsan, nous décrivons ci-après les projets qui ont pu être menés à bien ou qui étaient en cours en 2004.

### 3.1 La santé psychique

#### *Epidémiologie des troubles psychiques en Suisse*

V. Ajdacic-Gross, M. Graf  
Clinique psychiatrique  
universitaire de Zurich

Combien de personnes souffrent de troubles psychiques au cours d'une année? A quelle fréquence les troubles psychiques se présentent-ils selon des diagnostics précis? Qui se fait soigner par qui? Quelles sont les conséquences des maladies psychiques? Dans le cadre de ce projet, des réponses sont apportées à ces questions dans la mesure du possible. On y examine toutefois aussi avec quelles sources de données quelles déclarations sont scientifiquement confirmées et quelles déclarations conservent un caractère spéculatif.

*Projet terminé.*

- V. Ajdacic-Gross, M. Graf: Etat des lieux et données concernant l'épidémiologie psychiatrique en Suisse; document de travail 2, Observatoire suisse de la santé, décembre 2003, publication en allemand contenant un résumé en français.

#### *Données sur la prise en charge des malades psychiques en Suisse*

S. Cerboni, S. Christen,  
P. C. Meyer, I. Sturny  
Arbeitsgemeinschaft  
Sozialwissenschaften  
Gesundheitsforschung Infor-  
mation ASGI, Uetikon a. S.;  
Obsan

Le projet fournit une vue d'ensemble actuelle des diverses données provenant du domaine psychiatrique et psychothérapeutique. Diverses bases de données encore peu étudiées sur la prise en charge de malades psychiques ont été analysées. On citera par exemple le pool de données de santésuisse, la statistique médicale des hôpitaux ainsi que l'Enquête suisse sur la santé de l'Office fédéral de la statistique, ainsi que l'Indice suisse des diagnostics IHA-IMS-Health. Soulignons les résultats intéressants concernant l'augmentation des soins donnés aux femmes, les carences en soins des jeunes et des personnes âgées ainsi que les admissions forcées en cliniques psychiatriques.

*Projet terminé.*

- I. Sturny, S. Cerboni, Stefan Christen et Peter C. Meyer: Daten zur Versorgung psychisch Kranker in der Schweiz. Arbeitsdokument 4, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- I. Sturny, S. Cerboni, Stefan Christen et Peter C. Meyer: Données sur les soins des personnes atteintes de maladie psychique en Suisse. Document de travail 4, Observatoire suisse de la santé.

#### *Informations scientifiques sur la santé psychique et sa prise en charge en Suisse*

U. Frick, N. Baer;  
publié par P. C. Meyer,  
R. Ricka (éd.)  
Institut für Suchtforschung,  
Zurich; services  
psychiatriques cantonaux,  
Bâle-Campagne; Office  
fédéral de la santé; Obsan

Le projet a pour but d'élaborer un aperçu critique de la recherche scientifique suisse et au sujet de la santé psychique et des soins en Suisse. Les recherches quantitatives et qualitatives portent sur des publications scientifiques importantes en matière de politique de la santé psychique, mais pas sur la recherche fondamentale médicale ou clinique. Dans le cadre de ce projet, on étudie quels sont les thèmes traités, dans quelle mesure les chercheurs collaborent en Suisse et jusqu'à quel point les résultats des recherches peuvent être utilisés dans le cadre des soins psychiatriques.

*Une première version du rapport est en révision auprès d'experts.*

### Description des traitements intra-muros des troubles psychiques en Suisse

Grâce aux données de la statistique médicale de l'OFS et aux données supplémentaires sur la psychiatrie qui en font partie, une description du traitement intra-muros des troubles psychiques est possible en Suisse depuis 1998. Outre l'analyse détaillée des cas traités (diagnostics, données sociodémographiques, traitement préliminaire et ultérieur, caractère facultatif de l'admission, etc.), des informations sont analysées sur les activités en matière de traitement au niveau des personnes.

*Deux publications sont disponibles, d'autres sont en préparation.*

- L. et S. Christen: Description des données fondamentales relatives aux admissions en établissements psychiatriques en Suisse de 1998 à 2000. Document de travail 1, Obsan, 2003.
- L. et S. Christen: Données de base psychiatrie 2000. Description des admissions en établissements psychiatriques en Suisse, publication Internet, Obsan, 2005.

L. et S. Christen  
Arbeitsgemeinschaft  
Sozialwissenschaften  
Gesundheitsforschung  
Information ASGI,  
Uetikon a. S.

### Admissions forcées dans les cliniques psychiatriques de Suisse

Maladie psychique grave, traitement psychiatrique et violence ou contrainte constituent des éléments qui, d'un point de vue juridique et médical, sont irrémédiablement liés. Les cliniques psychiatriques remplissent ici une double fonction: elles sont d'une part des institutions thérapeutiques pour admissions volontaires; d'autre part, elles constituent un lieu d'accueil des personnes en situation de crise, étant donné qu'elles sont obligées d'admettre les malades même si l'admission est forcée et que le malade refuse le traitement.

Il existe de nombreux ouvrages spécialisés sur les différents aspects des mesures coercitives à l'encontre des patients psychiatriques en rapport avec la prise en charge intra-muros. Les études sont effectuées sur des échantillons soigneusement sélectionnés. Toutefois, une description qualitative et quantitative des personnes non sélectionnées dans les échantillons et hospitalisées dans un établissement psychiatrique sous l'aspect de leur admission forcée (ou volontaire) dans une clinique fait totalement défaut. Le présent projet comble cette lacune.

*Une première version de la publication est disponible.*

L. et S. Christen  
Arbeitsgemeinschaft  
Sozialwissenschaften  
Gesundheitsforschung  
Information ASGI,  
Uetikon a. S.

### Estimation des coûts consécutifs à l'introduction de la psychothérapie psychologique en tant que prestation indépendante dans la LAMal

Dans le cadre des travaux législatifs de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) concernant la loi sur les professions de la psychologie (Lpsy), il est prévu de procéder à une estimation des coûts consécutifs pour le cas où les professionnels de la psychologie définies dans l'avant-projet de la Lpsy devaient être incluses comme des prestataires indépendants dans la LAMal. Une étude de faisabilité au sujet de l'évaluation des coûts induits est effectuée en collaboration avec des mandataires externes. Seul le secteur de la psychothérapie psychologique (psychothérapie non médicale) fait l'objet des analyses. Un vaste aperçu de la bibliographie sur l'utilité et les coûts de la psychothérapie sera élaboré dans le cadre d'un autre sous-projet.

*Un premier aperçu partiel est achevé, un deuxième rapport partiel est en préparation.*

J. Margraf, P. C. Meyer,  
S. Spycher  
Psychologisches Institut  
der Universität Basel;  
Bureau d'études de  
politique du travail et de  
politique sociale BASS,  
Berne; Obsan

## 3.2 La santé des personnes âgées

### *Impact économique des nouveaux régimes de financement des soins à l'horizon 2030*

*S. Pellegrini,  
C. Jeanrenaud,  
H. Jaccard Ruedin*  
Institut de recherches  
économiques et  
régionales, Université  
de Neuchâtel, Obsan

Sur mandat de l'OFSP, différents modèles théoriques de financement pour les soins de longue durée ont été évalués quant à leurs conséquences économiques.

*Le mandat a été achevé en automne 2004.*

### *Soins familiaux, ambulatoires et intra-muros des personnes âgées en Suisse: observations et perspective*

*F. Höpflinger,  
V. Hugentobler*  
Institut National Age et  
Génération, Sion

Les développements et perspectives des soins familiaux, ambulatoires et intra-muros aux personnes âgées sont analysés. L'ouvrage présente en particulier la situation et le développement des soins familiaux des personnes âgées, analyse l'offre en matière de prestations ambulatoires et intra-muros et évoque de nouvelles conceptions de soins pour les personnes âgées.

*L'évaluation est terminée. La publication paraîtra en été 2005.*

### *Soins de longue durée*

*H. Jaccard Ruedin,  
S. Cerboni, S. Pellegrini,  
C. Jeanrenaud*  
Institut de recherches  
économiques et  
régionales, Université de  
Neuchâtel; Obsan

Les connaissances que l'on a des soins de longue durée en Suisse doivent être approfondies dans deux études complémentaires. Le premier projet évalue les conséquences jusqu'en 2030 du vieillissement démographique sur le coût des soins de longue durée. Un deuxième projet analyse les différences cantonales en matière de recours aux soins de longue durée. Les études doivent fournir de nouveaux enseignements et mettre en évidence les différences entre les cantons. Les résultats seront discutés avec des experts. Sur la base de ces discussions, une explication de ces différences sera tentée. Il en ira de même pour d'autres analyses quantitatives à venir.

*Le projet est en cours d'élaboration.*

### 3.3 Les systèmes de prise en charge

#### *Comparaison sur cinq ans des coûts de la prise en charge en milieu hospitalier et ambulatoire en Suisse*

Dans ce projet, l'évolution des coûts sur plusieurs années dans le domaine de l'assurance de base des soins médicaux est décrite de manière détaillée durant la période de 1998 à 2002 et de 1999 à 2003. Différents groupes de coûts sont analysés au moyen du pool de données de santésuisse, la focalisation portant surtout sur une comparaison entre l'évolution du domaine intra-muros et du domaine ambulatoire. Sont décrites, outre les différences régionales, celles qui concernent l'évolution des coûts selon l'âge et le sexe.

##### *Projet terminé.*

- I. Sturny: 5-Jahres-Vergleich 1998–2002 der Kosten der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung in der Schweiz; Analyse der Ausgaben der Krankenversicherer OKP mit dem Datenpool von Santésuisse. Forschungsprotokoll 1, Observatoire suisse de la santé, uniquement en allemand, sans résumé en français.
- I. Sturny: 5-Jahres-Vergleich 1999–2003 der Kosten der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung in der Schweiz; Analyse der Ausgaben der Krankenversicherer OKP mit dem Datenpool santésuisse. Arbeitsdokument 10 et Factsheet Nr. 1. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- I. Sturny: Comparaison 1999–2003 des coûts de la prise en charge en milieu hospitalier et ambulatoire en Suisse; analyse des dépenses des assureurs-maladie (AOS) effectuée sur la base du pool de données de santésuisse. Document de travail 10 et note de synthèse n° 1, Observatoire suisse de la santé.



**I. Sturny**  
Obsan

#### *Prévisions et planification dans le domaine des soins ambulatoires en Suisse*

Actuellement, aucune évaluation ne peut être faite quant au développement de l'offre et de la demande dans les cabinets médicaux de Suisse pour les années à venir. Une telle évaluation serait pourtant essentielle pour définir les mesures politiques à prendre et établir une planification dans le secteur de la santé. C'est pourquoi on a mandaté une étude de faisabilité sur la planification de la prise en charge ambulatoire en Suisse portant notamment sur l'utilité et la méthodologie d'une telle étude, ainsi que sur les sources de données existantes. L'étude analyse différents ouvrages spécialisés et des débats d'experts, ainsi que les expériences réalisées dans d'autres pays et leur éventuelle transposition dans le nôtre.

##### *Projet terminé.*

- S. Spycher: Prognose und Planung in der ambulanten Gesundheitsversorgung; Literaturanalyse und Expertengespräche zur Prognose und Planung des ambulanten medizinischen Personals in der Schweiz. Arbeitsdokument 5, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- S. Spycher: Prévision et planification des besoins dans le domaine ambulatoire; analyse bibliographique et débats d'experts concernant les prévisions et la planification des effectifs médicaux dans le secteur ambulatoire en Suisse. Document de travail 5, Observatoire suisse de la santé.



**S. Spycher**  
Bureau d'études de  
politique du travail et de  
politique sociale BASS,  
Berne

### Aspects économiques et qualitatifs des cabinets médicaux: systèmes – modèles et méthodes d'analyse

C. Eisenring,  
K. Hess  
Institut de l'économie  
dans le domaine de la  
santé de Winterthur  
(WIG); Büro für Projekte  
und Beratungen im  
Sozialwesen, Zurich

Au centre de ce projet, on trouve l'élaboration d'un inventaire des systèmes et méthodes permettant de mesurer l'efficacité économique et la qualité des prestations dans le domaine des cabinets médicaux. L'étude parvient à la conclusion qu'il n'y a actuellement en Suisse aucun instrument unanimement accepté susceptible de répondre aux exigences de la LAMal en ce qui concerne un monitoring économique et qualitatif. La situation de départ est plus favorable dans les modèles du Managed-Care.

*Projet terminé.*

- C. Eisenring et K. Hess: Wirtschaftlichkeit und Qualität der Arztpraxis: Systeme – Modelle – Methoden. Arbeitsdokument 8, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, allemand avec résumé en français (Aspects économiques et qualitatifs des cabinets médicaux: systèmes, modèles et méthodes d'analyse).

### Les coûts de la santé selon le sexe – Analyse différenciée des données pour la Suisse

P. Camenzind, C. Meier (éd.)  
Office fédéral de la santé;  
Institut de médecine sociale  
et préventive, Université  
de Bâle; Obsan

Dans le cadre de ce projet, on a procédé à une analyse détaillée des coûts de la santé en Suisse selon le sexe. Pour cette étude, on a pour la première fois évalué de manière systématique et approfondie les données du pool des données des assureurs maladie sous l'angle des différences liées au sexe. L'analyse a également inclus d'autres agents payeurs comme l'Etat, les assurances privées et les paiements directs privés, mais également certaines prestations telles que les soins informels dispensés par des membres de la famille. Les publications internationales ainsi que les résultats tirés d'autres enquêtes sur le thème des coûts de la santé liés au sexe y sont également détaillés.

*Projet terminé; la version française paraîtra en janvier 2005 sous la forme d'un livre.*

- P. Camenzind, C. Meier (Hrsg.): Gesundheitskosten und Geschlecht – Eine genderbezogene Datenanalyse für die Schweiz. Verlag Hans Huber, Buchreihe des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums.
- P. Camenzind, C. Meier (Ed.): Les coûts de la santé selon le sexe – Analyse différenciée des données pour la Suisse. Verlag Hans Huber, Cahiers de l'Observatoire suisse de la santé.

### Etat et possibilités de développement de l'entraide en matière de santé

B. Borgetto  
Abteilung für  
Medizinische Soziologie,  
Universität Freiburg i. Br.

Dans tous les pays occidentaux industrialisés, le spectre des maladies se déplace toujours davantage des maladies aiguës vers les maladies chroniques, les invalidités et les morbidités multiples. Cette évolution s'accompagne non seulement de problèmes de prise en charge médicale, mais également de problèmes psychosociaux liés à la perception de la maladie. Dans ce contexte, il importe de développer des approches globales de prise en charge, d'assistance et d'autonomisation. L'encouragement de l'entraide en matière de santé constitue une composante importante d'un tel concept global. On ne dispose pas en Suisse d'informations fondées sur la situation de l'entraide en matière de santé. Le présent projet dresse un bilan de la recherche internationale sur l'efficacité de l'entraide en matière de santé et sur le développement, la diffusion et les perspectives des mouvements d'entraide en Suisse et en Allemagne. Il débouche sur la formulation de différentes options relevant de la politique d'encouragement de l'entraide en Suisse.

*Projet terminé.*

- B. Borgetto: Entraide et santé – analyses, résultats et perspectives. Editions Hans Huber 2004, Cahiers de l'Observatoire suisse de la santé.

### **Transferts entre soins ambulatoires et intra-muros: analyse d'hypothèses et de leurs répercussions**

Le rapport entre médecine ambulatoire et médecine intra-muros est très important sur le plan organisationnel, juridique, financier et social. On constate régulièrement des transferts, volontaires ou non, dans une direction ou une autre. Il n'est toutefois pas facile d'identifier ces transferts, et on ne dispose pas d'assez d'informations fiables en ce qui concerne leurs répercussions. Il faut considérer davantage que les transferts qui s'opèrent à l'intérieur de l'assurance obligatoire des soins (AOS), en incluant les interactions entre l'AOS ou certains de ses éléments et d'autres payeurs directs du secteur de la santé publique.

*Projet en élaboration.*



**G. Kocher, I. Sturny,  
P. Camenzind**  
Conseiller indépendant;  
Obsan

### **Variabilité chirurgicale en Suisse**

Les statistiques hospitalières disponibles, qui se basent sur un codage international, permettent d'étudier les prestations chirurgicales fournies sur la base des codes internationaux et d'analyser les caractéristiques des patients. Le présent projet a pour objectif d'analyser les taux cantonaux d'incidence de 11 opérations effectuées durant les années 2002 et 2003 dans des hôpitaux suisses, et de décrire les caractéristiques démographiques des patients.

*Projet en élaboration.*



**S. Cerboni,  
H. Jaccard Ruedin,  
G. Domenighetti**  
Département de la santé  
et des affaires sociales  
du canton du Tessin;  
Obsan

### **Pertinence des modèles de Managed Care: une étude bibliographique comparative de l'effet du contrôle de la prise en charge sur la qualité et le rapport coût-efficacité des prestations**

L'objectif fondamental de ce projet consiste à démontrer scientifiquement l'impact positif, sur la qualité et le rapport coût-efficacité, des organisations et des instruments de Managed Care en Europe et en Suisse. Cette étude identifie, évalue et commente les études nationales et européennes essentielles, qui comparent en termes de qualité et de coûts les instruments et organisations de Managed Care avec les formes de prise en charge traditionnelles.

*Projet en élaboration.*



**P. Berchtold, K. Hess,  
S. Spycher**  
College-M, Berne; Büro für  
Projekte und Beratungen  
im Gesundheitswesen,  
Zurich; Bureau d'études de  
politique du travail  
et de politique sociale  
BASS, Berne

### **Démographie médicale**

Le projet décrit l'état actuel de l'offre et du recours aux soins ambulatoires sur le plan régional. Il analyse la densité des fournisseurs de prestations sur le plan régional en tenant compte du degré d'activité des prestataires. Il analyse comment les soins médicaux ambulatoires sont utilisés sur le plan régional, et évoque la perception du recours aux prestations de soins telles qu'elle apparaît dans l'Enquête suisse sur la santé.

*Projet en élaboration.*



**C. Bétrisey, J.-L. Heeb,  
H. Jaccard Ruedin,  
M. Roth, S. Spycher,  
I. Sturny.**  
Obsan, Bureau d'études  
de politique du travail  
et de politique sociale  
BASS, Berne

### **Prestations des groupes d'entraide en matière de santé**

**J. Stremlow**  
Centre de recherche de  
l'Ecole de travail social  
(HSA), Lucerne

L'étude sur les groupes d'entraide en Suisse est financée, outre par l'Obsan, par Promotion Santé Suisse, le canton d'Argovie, le Fonds national suisse (FN) et la Commission pour la technologie et l'innovation. Pour évaluer les groupes d'entraide, l'ensemble des 16 centrales d'entraide de Suisse alémanique sont interrogées oralement, tandis qu'entre 500 et 600 personnes de référence de groupes d'entraide doivent remplir des questionnaires et 25 autres personnes de référence participent à des interviews qualitatives. Le rapport a été publié en été 2004. Une évaluation particulière des prestations des groupes d'entraide en matière de santé est effectuée pour l'Obsan.

*Projet en élaboration.*

### **Soins aux adultes souffrant d'incapacités**

**P. Ruesch**  
Interkantonale  
Hochschule für  
Heilpädagogik, Zurich

On dispose jusqu'à présent en Suisse de peu d'indications au sujet des prestations de santé fournies et des besoins en matière de santé des personnes souffrant d'incapacités. Pourtant, il existe dans la pratique un besoin de coordination et d'amélioration au niveau du traitement médical et de l'encadrement de telles personnes. Le présent projet porte sur une analyse quantitative secondaire de l'utilisation des prestations médicales par des personnes souffrant d'incapacités. La base est constituée par les données de l'Enquête suisse sur la santé 2002.

*Projet en élaboration.*

### **Groupes d'entraide dans le système de santé suisse**

**B. Borgetto,**  
**M. Gognalons-Nicolet,**  
**E. Zbinden**  
Abteilung für  
Medizinische Soziologie,  
Université de Fribourg-  
en-Brisgau; Département  
de psychiatrie, Hôpitaux  
universitaires de Genève

Le projet analyse le développement des groupes d'entraide en Suisse dans différents domaines d'indications. Il se concentre sur la situation au niveau suisse, mais surtout sur le développement en Suisse romande; l'étude tente de trouver les raisons de cette évolution et d'en évaluer l'impact sur le secteur de la santé par rapport aux prestations de santé professionnelles. La publication prévue tient également compte des résultats du projet de Bernhard Borgetto «Etat et possibilités de développement de l'entraide en matière de santé» (voir ci-dessus).

*Projet en élaboration.*

## 4. Centre d'information et mandats des clients

En 2004, 19 cantons ont utilisé les prestations individualisées de l'Observatoire suisse de la santé. Celles-ci sont orientées sur des questions concrètes des clients, contrairement aux prestations générales de l'Obsan (livres, rapports, manifestations, etc.). Elles ont consisté en premier lieu en des analyses de données taillées sur mesure et en différents rapports. Toutes les prestations sont mentionnées dans le catalogue de prestations de l'Obsan. L'Obsan a signé un contrat type avec 15 cantons (AR, BL, BS, FR, GE, JU, LU, NE, NW, OW, SZ, TI, UR, VD, ZG); un contrat de prestations ou un contrat cadre a été signé avec quatre cantons (AG, BE, SG, VS). Les cantons ayant signé un contrat type bénéficient d'un tarif préférentiel pour les prestations individualisées et reçoivent gratuitement toutes les autres prestations de l'Obsan. Divers offices fédéraux pour lesquels plusieurs analyses de données ont été effectuées ont également figuré en 2004 parmi la clientèle de l'Obsan.

Dans le courant de l'année, 18 mandats d'analyse ont été confiés à l'Obsan par des cantons; deux mandats plus importants attribués en 2003 étaient encore en traitement en 2004. Ci-après, quelques exemples de mandats de clients cantonaux.

### Evolution de la mortalité sur le plan cantonal durant la période 1969–2003

Le point de départ de la demande de la direction de la santé publique du canton de Zoug a été constitué par une nette augmentation du nombre de décès en 2000, survenue après une longue période de tendance à la baisse. Les données de la statistique des causes de mortalité de l'OFS ont été évaluées sur la base de trois questions: la hausse de la mortalité en 2000 est-elle fortuite? De quelle manière la mortalité a-t-elle évolué en ce qui concerne le sexe, l'âge et la cause du décès? Comment se présente l'évolution de la mortalité dans le canton de Zoug en comparaison géographique?

### Etude de faisabilité pour l'amélioration des bases statistiques pour la planification hospitalière extracantonale

Le canton de Schwyz a donné mandat à l'Obsan de procéder à une étude conceptuelle et de faisabilité pour l'utilisation de la statistique médicale de l'OFS ou d'autres sources de données pour améliorer les bases statistiques des hospitalisations extracantonales (diagnostics, traitements, coûts) du canton de Schwyz.

### Calcul de chiffres clés pour la statistique de la santé

Pour la statistique de la santé du canton d'Uri, on a procédé au calcul de différents chiffres clés pour le canton et l'ensemble de la Suisse, sur la base de la statistique des causes de mortalité (OFS), de la statistique médicale des hôpitaux/statistique des hôpitaux (OFS) et du pool de données de santé suisse.

### Analyse cantonale concernant la santé psychique

En complément à l'analyse succincte de la santé psychique dans le cadre du rapport intercantonal sur la santé, le canton de Vaud a donné mandat à l'Obsan de procéder à une analyse approfondie de l'Enquête suisse sur la santé en ce qui concerne la santé psychique de la population vaudoise. Celle-ci n'était pas encore achevée à la fin de l'année 2004.

### Rapports cantonaux sur l'état de santé et le comportement en matière de santé de la population

La Conférence romande des affaires sanitaires et sociales (CRASS) a confié à l'Obsan, au nom des cantons francophones et du Tessin, le mandat de réaliser une exploitation des données de l'Enquête suisse sur la santé. Pour obtenir des points de référence

pour un canton donné, divers indicateurs de la santé entre les cantons et la Suisse ont été comparés. Le rapport paraîtra en 2005.

La situation de la population cantonale en ce qui concerne différents indicateurs de la santé sera également analysée pour six cantons suisses alémaniques sur la base de l'Enquête sur la santé suisse 2002, et comparée entre les cantons et la Suisse. Les brochures succinctes parues en 2004 fournissent d'importants résultats à ce sujet. Les rapports cantonaux détaillés paraîtront en 2005.

**Autres prestations de l'Obsan: les ateliers de travail destinés à sa clientèle**

L'Obsan a organisé en 2004 un nouvel atelier en allemand et en français pour ses clients. Plus de 30 personnes y ont participé. Dans le cadre de ces ateliers, les prestations de l'Obsan ont été présentées et discutées. Le point fort thématique a été constitué d'une part par la présentation des résultats de l'Obsan, d'autre part par la discussion de l'étude pilote de l'Obsan sur la planification de l'offre et l'analyse des besoins dans le domaine des soins ambulatoires.

## 5. Evaluation de l'Obsan 2004



### EVALUATION DE L'OBSAN 2004

L'Office fédéral de la statistique a mandaté la société de recherche et de conseil INFRAS, en mars 2004, pour procéder à une évaluation de l'Obsan. Cette évaluation se concentre sur quatre objets centraux : les objectifs, la structure organisationnelle, les finances et les prestations ainsi que les résultats obtenus jusqu'à présent par l'Obsan. Elle se base notamment sur des enquêtes effectuées par téléphone et par écrit auprès de quelque 60 acteurs représentant des cantons, des offices fédéraux, des organisations actives dans le domaine de la santé, ainsi que l'OFS et l'Obsan.

Les responsables de l'évaluation tirent un bilan globalement positif. Après un peu plus de deux ans d'activité opérationnelle, l'Obsan propose une large palette de prestations et de produits de haute qualité, lesquels suscitent un intérêt satisfaisant de la part de la Confédération, de la plupart des cantons ainsi que d'autres institutions nationales du domaine de la santé. Les responsables de l'évaluation recommandent donc de renouveler le mandat de prestations et de continuer à placer l'Obsan sur des bases financières solides et durables.

L'évaluation dévoile toutefois également divers angles d'approche pour améliorer encore les structures et les résultats de l'Obsan :

- › Les prestations de service et produits de l'Obsan devraient être davantage connus et utilisés par les groupes cibles, en particulier par les cantons et les offices fédéraux.
- › Les prestations et les thèmes de l'Obsan doivent être mieux harmonisés de concert avec la Confédération et les cantons, et encore davantage orientés sur les besoins et les problèmes des différents groupes cibles.
- › L'Obsan doit à l'avenir soutenir encore plus fermement les acteurs de la politique de la santé dans les tâches de planification.

L'Obsan s'est avéré par le passé être une organisation très dynamique, souple et capable d'apprendre. Les responsables de l'évaluation partent du principe qu'il peut procéder aux adaptations nécessaires avec l'aide de l'OFS. Les responsables du Dialogue sur la politique nationale de la santé (CDS/DPI) sont également appelés à mieux assumer leur fonction de direction stratégique et à concrétiser le mandat politique de l'Obsan.

Zurich, le 14 janvier 2005



Thomas von Stokar  
Membre de direction INFRAS



Susanne Stern  
Cheffe de projet INFRAS

## 6. Ressources, finances

Le financement de base de l'Obsan est inscrit au plan financier de l'Office fédéral de la statistique (OFS). A la fin de l'année 2004, l'Obsan employait 13 personnes, dont les taux d'occupation cumulés représentent 1000%. Ces postes sont imputés au personnel de l'OFS. Pour l'année 2005, on ne prévoit qu'un développement minime du personnel sous la forme de postes temporaires. Les frais pour les ressources en personnel et l'infrastructure de l'Obsan se sont élevés en 2004 à 1 674 000 CHF, prélevés sur le budget de l'OFS. Le tableau ci-dessous se réfère aux contributions liées à des projets, gérées directement par l'Obsan.

En ce qui concerne la structure du financement, les différences les plus marquantes par rapport aux années précédentes étaient identifiables dans les ressources de tiers. Par rapport à l'année précédente, celles-ci ont plus que doublé. De ce fait, leur part au financement de projets de l'Obsan a passé de 28% à 45%. Ainsi, tant au niveau des fonds propres de l'OFS que des ressources de tiers, l'Obsan a dépassé les prévisions budgétaires. Pour l'année à venir, une consolidation est prévue au niveau des fonds propres, et un développement modéré est prévu dans le cas des ressources de tiers.

Les ressources externes de l'Obsan sont liées. D'une part, les prestations de l'Obsan sont définies dans le cadre de contrats avec les cantons: les cantons ayant signé un contrat type ont contribué en 2004 à raison de 53% aux ressources de tiers. D'autre part, certaines prestations concernent uniquement un certain projet ou contrat. Du côté des cantons, de tels contrats de prestations ont contribué à raison de 19% aux ressources de tiers, tandis que la part des offices fédéraux en rapport avec des projets spécifiques s'est élevée à quelque 28%.

### Contributions au financement de l'Obsan en 2003 et en 2005

|                                    |   | 2003                 | 2004                 | 2005 (budget)        |
|------------------------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|
| <b>Fonds propres (OFS)</b>         | Mandats recherche et développement            | CHF 573 926          | CHF 577 043          | CHF 450 000          |
|                                    | Mandats informatiques                         | CHF 255 777          | CHF 469 238          | CHF 400 000          |
|                                    | <i>Total fonds propres</i>                    | <i>CHF 829 703</i>   | <i>CHF 1 046 281</i> | <i>CHF 850 000</i>   |
| <b>Ressources de tiers (liées)</b> | Cantons avec contrat type                     | CHF 280 000          | CHF 457 270          | CHF 623 200          |
|                                    | Autres cantons (p.ex. contrat de prestations) | CHF 9 400            | CHF 162 005          | CHF 150 000          |
|                                    | Autres offices fédéraux                       | CHF 20 000           | CHF 239 960          | CHF 200 200          |
|                                    | Autres institutions                           | CHF 23 756           | CHF 0                | CHF 30 000           |
|                                    | <i>Total ressources de tiers</i>              | <i>CHF 333 156</i>   | <i>CHF 859 235</i>   | <i>CHF 1 003 200</i> |
| <b>Total général</b>               | <b>CHF 1 162 859</b>                          | <b>CHF 1 905 516</b> | <b>CHF 1 853 200</b> |                      |

## 7. Objectifs pour 2005

Comme cela a été le cas en 2004, de nombreux projets seront achevés et publiés l'année prochaine également. Ainsi, la «récolte» entamée va se poursuivre en 2005. Par ailleurs, d'importants jalons vont être posés en 2005 dans le but de consolider l'Obsan à plus long terme:

- La décision de la Conférence des directrices et directeurs de la santé concernant la collaboration avec l'Obsan va expirer à la fin de l'année 2005. Une nouvelle décision basée sur les expériences faites jusqu'à présent sera nécessaire. Par ailleurs, un nouveau mandat de prestations devra être confié à l'Obsan par la Confédération et les cantons, dans le cadre du dialogue sur la politique nationale de la santé.
- L'équipe de l'Obsan a connu une forte croissance au cours des dernières années. Elle est constituée depuis l'été 2004 de 13 collaboratrices et collaborateurs permanents. En 2005, l'équipe sera complétée par 2 à 3 autres collaboratrices et collaborateurs pour des postes à durée déterminée. En 2005, l'équipe sera ainsi stabilisée sur le plan interne.
- Les faiblesses et les lacunes de l'Obsan mises en évidence par l'évaluation (voir chapitre 5) doivent être abordées et corrigées systématiquement en 2005: l'Obsan va notamment se concentrer plus fortement sur les besoins des clients (Confédération et cantons), définir plus clairement le contenu de son profil et améliorer le degré de notoriété de ses prestations auprès de groupes de référence importants.

### Principales étapes au programme de l'Obsan pour l'année 2005

| Secteurs d'activités  | Etapes  |            |
|---|---|------------|
|   | Description des tâches (activités, projets)   | Echéance   |
| Collaboration à long terme avec la Confédération et les cantons | 1. Décision lors de l'assemblée annuelle de la Conférence des directrices et directeurs de la santé (CDS) au sujet du financement partiel de l'Obsan par les cantons à partir de 2006 | 19.5.2005  |
|   | 2. Nouveau mandat de prestations de la Confédération et des cantons dans le cadre du dialogue sur la politique nationale de la santé  | 25.8.2005  |
| Monitoring  | 1. Elargissement, définition et actualisation du monitoring des indicateurs individuels. Les mesures visant à améliorer le degré de notoriété sont mises en œuvre                     | 1.9.2005   |
|   | 2. Monitoring par thème «Promotion de la santé et prévention pour les personnes âgées»  | 1.9.2005   |
|   | 3. Elaboration d'un concept pour un rapport national sur la santé   | 30.6.2005  |
| Thème central: la santé psychique                               | 1. Réalisation du projet «Estimation des coûts consécutifs à l'introduction de la psychothérapie psychologique en tant que prestation indépendante dans l'assurance de base»          | 1.9.2005   |
|   | 2. Réalisation de 2 projets au minimum sur la prise en charge de malades psychiques; démarrage d'un nouveau projet au minimum   | 1.11.2005  |
| Thème central: la santé des personnes âgées                     | 1. Publication du livre «Soins familiaux, ambulatoires et intra-muros des personnes âgées» de F. Höpflinger et V. Hugentobler   | 1.7.2005   |
|   | 2. Réalisation de 2 projets au minimum; démarrage d'un nouveau projet au minimum  | 31.12.2005 |
|   | 3. Tenue du congrès «Age et santé Age05», du 25 au 27 août 2005 à Neuchâtel   | 27.8.2005  |

| Secteurs d'activités                          | Etapas   |            |
|---|--|------------|
|   | Description des tâches (activités, projets)  | Echéance   |
| Thème central:<br>systèmes de prise en charge | 1. Conclusion des études «Pertinence des modèles de Managed Care», «Transferts entre soins ambulatoires et soins intra-muros», «Soins aux adultes souffrant d'incapacités», «Prestations des groupes d'entraide en matière de santé» et «Groupes de self-help» | 30.8.2005  |
|   | 2. Conclusion de l'étude/note de synthèse «Comparaison sur six ans des coûts de la prise en charge en milieu hospitalier et ambulatoire dans l'assurance obligatoire»  | 30.11.2005 |
|   | 3. Conclusion des projets «Démographie médicale» et «Variabilité chirurgicale en Suisse»: analyses de données (ESS, pool de données, statistique médicale des hôpitaux, etc.)  | 31.12.2005 |
|   | 4. Nouvelle réglementation contractuelle avec santésuisse concernant l'activité d'analyse de l'Obsan avec le pool de données à partir de 2006.   | 30.9.2005  |
|   | 5. Elaboration et conclusion d'un contrat pour trois à quatre nouveaux projets.  | 31.10.2005 |
| Centre d'information,<br>mandats des clients  | 1. Développement et poursuite permanente de la collaboration avec les cantons  | 31.12.2005 |
|   | 2. Augmentation du volume des mandats cantonaux; stabilité des mandats du côté de la Confédération.  | 31.12.2005 |

## 8. Publications, représentants, contributions à des manifestations

### 8.1 Publications en 2004

| Type de document allemand/français             | Auteurs, titre  | Mois de parution |
|--|---|------------------|
| Document de travail 2 en français seulement    | Balthasar H., Spencer B., Addor V.: Indicateurs de santé sexuelle et reproductive en Suisse. (Indikatoren der sexuellen und reproduktiven Gesundheit in der Schweiz)                    | Janvier 04       |
| Document de travail 2 en allemand seulement    | Ajdacic-Gross V., Graf M.: Bestandesaufnahme und Daten zur psychiatrischen Epidemiologie in der Schweiz. (Etat des lieux et données concernant l'épidémiologie psychiatrique en Suisse) | Février 04       |
| Editions Huber en allemand                     | Camenzind P., Meier C. (Hrsg.): Gesundheitskosten und Geschlecht – eine genderbezogene Datenanalyse für die Schweiz   | Juin 04          |
| Document de travail 4 en allemand              | Sturny I., Cerboni S., Christen S., Meyer P. C.: Daten zur Versorgung psychisch Kranker in der Schweiz  | Août 04          |
| Document de travail 4 en français              | Sturny I., Cerboni S., Christen S., Meyer P. C.: Données sur les soins des personnes atteintes de maladie psychique en Suisse   | Août 04          |
| Editions Huber en allemand seulement           | Borgetto B.: Selbsthilfe und Gesundheit   | Septembre 04     |
| Document de travail 10 en allemand             | Sturny I.: 5-Jahres-Vergleich 1999–2003 der Kosten der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung in der Schweiz  | Septembre 04     |
| Note de synthèse en allemand                   | Sturny I.: 5-Jahres-Vergleich 1999 – 2003 der Kosten der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung in der Schweiz  | Septembre 04     |
| Note de synthèse en français                   | Sturny I.: Comparaison 1999–2003 des coûts de la prise en charge en milieu hospitalier et ambulatoire en Suisse   | Septembre 04     |
| Document de travail 5 en allemand              | Spycher S.: Prognose und Planung in der ambulanten Gesundheitsversorgung  | Octobre 04       |
| Document de travail 5 en français              | Spycher S.: Prévisions et planification dans le domaine des soins ambulatoires  | Octobre 04       |
| Document de travail 6 en allemand              | Strub S., Spycher S.: Inventar ausgewählter Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz   | Octobre 04       |
| Document de travail 6 en français              | Strub S., Spycher S.: Inventaire d'une sélection de banques de données sur la santé en Suisse   | Octobre 04       |
| Protocole de recherche 2 en allemand seulement | Strub S., Spycher S.: Dokumentation zum Inventar ausgewählter Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz   | Octobre 04       |
| Document de travail 8 en allemand seulement    | Eisenring C., Hess K.: Wirtschaftlichkeit und Qualität der Arztpraxis – Systeme – Modelle – Methoden  | Octobre 04       |
| Document de travail 10 en français             | Sturny I.: Comparaison 1999–2003 des coûts de la prise en charge en milieu hospitalier et ambulatoire en Suisse   | Décembre 04      |
| Editions Huber en français                     | Camenzind P., Meier C. (Hrsg.): Les coûts de la santé selon le sexe – analyse différenciée pour la Suisse   | Décembre 04      |
| Publication Web en allemand seulement          | Christen L. und S.: Jahresbericht 2000. Beschreibung der Basisdaten stationärer psychiatrischer Behandlungen in der Schweiz   | Décembre 04      |

**Publications des collaborateurs de l'Obsan**

- Camenzind P.: Frauen verursachen weniger stark Gesundheitskosten als bisher angenommen; in: Soziale Sicherheit CHSS 4/2004, S. 238–242
- Camenzind P.: Les femmes génèrent moins de coûts de santé que supposé jusqu'à présent; dans: Sécurité sociale CHSS 4/2004, p. 238–242
- Foster C.; Karlsdottir AE.; Porcari JP.; Meyer K. (2004) Chronic heart failure. In: LeMura, S. von Duvillard (eds). *Clinical exercise physiology. Application and physiological principles*. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia, Baltimore, New York 2004, pp. 43–54
- Graf, J.; Lauber, C.; Nordt, C.; Rüesch, P.; Meyer, P. C.; Rössler, W. (2004): Perceived Stigmatization of Mentally Ill People and Its Consequences for the Quality of Life in a Swiss Population. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 192, 542–547
- Meyer K. (2004) Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium – sein Beitrag für ein wissenschaftsbasiertes Gesundheitswesen. In: *Reformbedarf und Reformwirklichkeit des österreichischen Gesundheitswesens*. Meggeneder O. (Hrsg.). Mabuse Verlag, Frankfurt a. M., S. 193–197
- Meyer K. (2004) Körperliche Bewegung – dem Herzen zuliebe. Ein Ratgeber für Herzpatienten. Steinkopff, Darmstadt, 4. erweiterte Auflage
- Meyer K.; Niemann St.; Abel Th. (2004) Physical activity and fitness in women – Association with self-reported health and health-relevant attitudes. *American Journal of Public Health*, 12:283–290
- Meyer K.; Bücking J. (2004) Exercise in heart failure – Should aqua therapy and swimming be allowed? *Medicine and Science in Sport & Exercise*, 36: 2017–2023
- Meyer K.; Foster C. (2004) «Non-traditional» exercise training in patients with cardiovascular disease. *American Journal of Sports Medicine*, March/April: 78–81
- Meyer K.; Foster C. (2004) Muskelaufbau im Zentrum des kardiovaskulären Trainings. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 55:70–74
- Meyer, P. C.; Hell, D. (2004): Psychiatrie, Psychotherapie, Psychologie. In: Kocher, G.; Oggier, W. (Hrsg.): *Gesundheitswesen Schweiz 2004–2006*, Verlag Hans Huber, Bern, 243–253
- Meyer, P. C.; Hell, D. (2004): Psychiatrie, psychothérapie et psychologie. In: Kocher, G.; Oggier, W. (Hrsg.): *Système de santé en Suisse 2004–2006*, Verlag Hans Huber, Bern, 263–276
- Meyer, P. C.; Zumbrunn A. (2004): Freiwilligenarbeit und Verwandtenpflege. In: Kocher, G.; Oggier, W. (Hrsg.): *Gesundheitswesen Schweiz 2004–2006*, Verlag Hans Huber, Bern, 53–55
- Meyer, P. C.; Zumbrunn, A. (2004): Travail bénévole et soins dispensés par des parents. in: Kocher, Gerhard; Oggier, Willy (Hrsg.): *Système de santé en Suisse 2004–2006*, Verlag Hans Huber, Bern, 330–332
- Rüesch, P.; Graf, J.; Meyer, Peter C.; Rössler, W.; Hell, D. (2004): Occupation, social support and quality of life in persons with schizophrenic or affective disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39, 686–694
- Sturny, I.; Cerboni, S. (2004). Evolution des coûts du secteur ambulatoire vaudois 1998–2002, selon les données du «Datenpool» de santé suisse. Dans: Département de la santé et de l'action sociale, données de référence du système sanitaire vaudois 2003. Lausanne: Service de la santé publique

## 8.2 Représentants de l'Obsan

L'Obsan était représenté par un collaborateur/une collaboratrice dans les groupes suivants:

### Peter C. Meyer était en 2004

- Membre du groupe du thème central «Santé psychique» de la politique nationale de la santé de Suisse
- Membre du comité de la Société suisse de santé publique (depuis juillet 2004)
- Membre du réseau «Public Health» de la Suisse
- Membre du réseau de recherche «Living in Switzerland» (Swiss Household Panel)
- Membre du comité directeur du comité «sociologie de la santé» de la Société suisse de sociologie (SSS)
- Membre du comité directeur de la section de sociologie médicale et sanitaire de la société allemande de sociologie (Sektion Medizin- und Gesundheitssoziologie)
- Membre du groupe d'experts suisses pour la statistique de la santé

### Katharina Meyer était en 2004

- Member of the European Contact Group Global Public Health of the Swiss Society of Public Health
- Fellow and Member of the American College of Sports Medicine
- Member of the European Working Groups on Exercise Physiology and Rehabilitation and on Heart Failure, European Society of Cardiology
- Membre de la Société suisse de santé publique
- Membre de la Société suisse de médecine du sport
- Membre des groupes de travail suisses pour la réhabilitation cardiaque
- Membre des réseaux «Public Health de la Suisse» et «Gender Health»
- Membre du groupe d'experts chargé du rapport «Gender Health»
- Membre du groupe professionnel promotion de la santé de la Société suisse de santé publique
- Consultante de l'étude multicentres «TN-pro BNP» sur l'influence de l'activité physique et de l'éducation à la santé sur la qualité de vie et les prévisions dans le domaine des insuffisances cardiaques

### Hélène Jaccard Ruedin était en 2004

- Membre de la Société suisse de santé publique

### Sacha Cerboni était en 2004

- Membre de l'Asociación Latina para el Análisis de los Sistemas de Salud



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



Office fédéral de la statistique  
Bundesamt für Statistik  
Ufficio federale di statistica  
Uffizi federal da statistica  
Swiss Federal Statistical Office

L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une unité organisationnelle de l'Office fédéral de la statistique.  
Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine Organisationseinheit des Bundesamtes für Statistik.