



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



# Observatoire suisse de la santé

edition obsan

Rapport annuel 2006

*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)

© 2007, Observatoire suisse de la santé



# Rapport annuel 2006

## Observatoire suisse de la santé

### Sommaire

<b>Editorial</b> .....	5
<b>1 Bureau et direction</b> .....	6
1.1 Points forts de l'année 2006 .....	6
1.2 Equipe et structure .....	7
1.3 Collaboration avec les partenaires et les spécialistes .....	8
1.4 Mandat de prestations de l'Obsan .....	11
1.5 Information et communication .....	12
<b>2 Monitoring</b> .....	13
2.1 Monitoring par indicateur .....	13
2.2 Monitoring par thème .....	13
2.3 Rapport national sur la santé .....	13
<b>3 Thèmes prioritaires</b> .....	14
3.1 Contexte .....	14
3.2 Santé mentale .....	14
3.3 Age et santé .....	17
3.4 Système de prise en charge .....	18
<b>4 Centre clients</b> .....	23
<b>5 Ressources et finances</b> .....	25
<b>6 Objectifs pour 2007</b> .....	27
<b>7 Publications, représentation au sein d'organes, contributions à des manifestations</b> .....	29
7.1 Publications de l'Obsan .....	29
7.2 Représentation au sein d'organes .....	31
7.3 Contributions à des manifestations .....	32







## Editorial

Cela fait plusieurs années que des voix s'élèvent pour demander une prise en compte plus large de l'Evidence Based Medicine, ou médecine factuelle. Ce souhait est en passe de devenir réalité: les décisions médicales se fondent aujourd'hui plus souvent sur les connaissances les plus récentes et les plus pointues, et la tradition cède le pas à la science. Le système de santé n'échappe pas à cette tendance: de plus en plus, les décisions prises doivent reposer sur des données probantes. La mise en œuvre d'une politique de santé fondée sur de telles données implique toutefois que les autorités et les instances politiques puissent s'appuyer davantage sur des analyses scientifiquement fondées pour prendre des décisions qui engagent la santé publique et le système de prise en charge.

De telles analyses permettent de fonder les décisions sur des faits plutôt que sur des intérêts. Elles se révèlent d'autant plus précieuses que notre époque est marquée par la rigueur budgétaire et par des débats politiques sur l'orientation à donner au système de santé. En témoigne l'intérêt croissant des autorités fédérales, des autorités cantonales et d'autres acteurs importants de la santé pour les données de l'Obsan.

Nous entendons conserver le cap que nous nous sommes fixés il y a cinq ans. Parallèlement, nous voulons insuffler à l'Obsan une dose de dynamisme, tout en veillant à lui assurer une bonne cohérence thématique et organisationnelle, de manière à pouvoir satisfaire au mieux les besoins de nos partenaires et de nos clients. Par ailleurs, nous continuerons à produire nos propres contributions à l'étude du système de santé et à exercer notre rôle d'observateur de ce dernier.

Nous aimerions exprimer ici toute notre gratitude aux personnes qui nous ont soutenus jusqu'ici et qui nous feront bénéficier également à l'avenir de leurs critiques constructives. Nos remerciements vont aussi à nos collaboratrices et à nos collaborateurs, dont l'engagement et les contributions ont été essentiels au succès de l'Observatoire suisse de la santé.

**Adelheid Bürgi-Schmelz**

Directrice de l'Office fédéral de la statistique

**Stefan Spycher**

Directeur de l'Observatoire suisse  
de la santé depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2006

# 1 Bureau et direction

## 1.1 Points forts de l'année 2006

- L'Obsan a conclu des contrats de prestations avec trois nouveaux cantons, ce qui fait passer à 22 le nombre de cantons qui recourent à ses prestations, un chiffre qui n'avait encore jamais été atteint auparavant.
- L'achèvement de nombreux projets s'est traduit par la publication d'un grand nombre de travaux. Six documents de travail ont ainsi paru en 2006, dont deux publications rédigées en français, un rapport cantonal sur la santé publié aux éditions Obsan et deux livres publiés en français aux éditions Médecine et Hygiène.
- Stefan Spycher, le nouveau directeur de l'Obsan, a pris ses fonctions en septembre.
- L'Obsan a présenté sept travaux au congrès annuel de l'Association européenne de santé publique qui s'est tenu en novembre à Montreux.
- Les travaux conceptuels et scientifiques destinés à la réalisation du Rapport suisse sur la santé ont été menés à bien en 2006, de sorte que cet important rapport pourra voir le jour en 2008.
- 18 cantons ont accepté de cofinancer le projet national «démographie médicale», afin d'obtenir des résultats cantonaux spécifiques sur la prise en charge ambulatoire assurée par les médecins dans le cadre de l'AOS en 2004. Les rapports cantonaux ont tous été achevés et envoyés aux cantons avant la publication du rapport national. Les résultats du projet ont été présentés pour la première fois lors d'une journée de travail de la «Politique nationale suisse de la santé».
- L'Obsan a développé à l'intention des cantons un instrument de travail destiné à leur faciliter la planification hospitalière.

## 1.2 Equipe et structure

Trois personnes ont rejoint l'équipe de l'Obsan en 2006, tandis que deux l'ont quittée. Les nouveaux venus sont Stefan Spycher (depuis septembre 2006), directeur de l'Obsan, Florence Moreau-Gruet (septembre 2006) et Mara Tiberini (janvier 2006), toutes deux collaboratrices scientifiques. Carine Weiss (collaboratrice scientifique) et Francine Vuillème (administration) ont quitté l'Obsan. Au total, 18 personnes travaillaient à l'Obsan en décembre 2006, ce qui correspond à 13,5 postes à plein temps.

### Personnel de l'Obsan en décembre 2006

Fonction	Nombre de personnes	Equivalent en pourcentage
Direction	1	100
Responsables de domaine	4	340
Collaboratrices et collaborateurs spécialisés	9	690
Administration	4	220
Total	18	1350

#### Les nouveaux membres de l'équipe

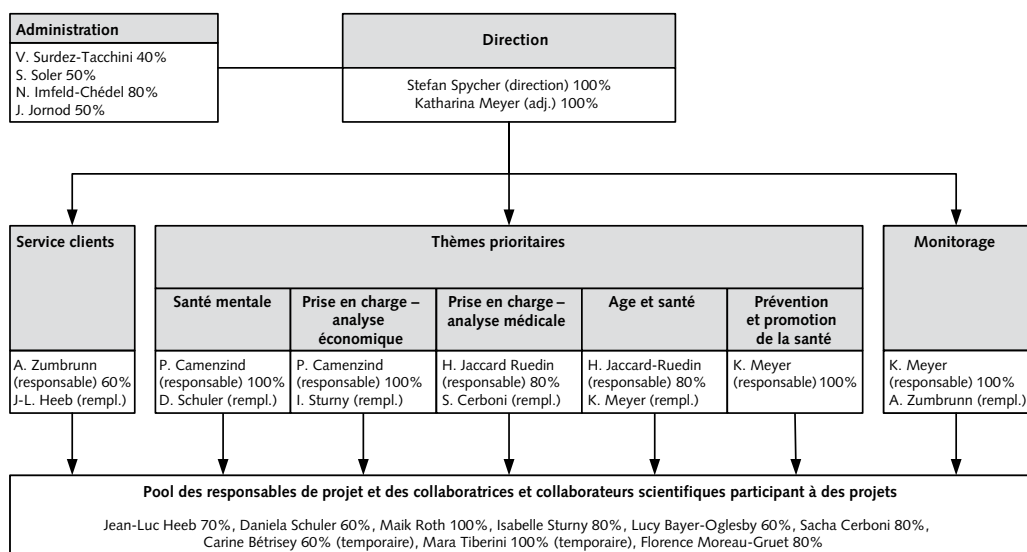
**Stefan Spycher** a étudié les sciences économiques et les sciences politiques à l'Université de Berne. Il est cofondateur du Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale (BASS, pour Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien), dont il a assuré la direction pendant plusieurs années. Il a rédigé à l'époque une dissertation sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie. Stefan Spycher est l'auteur d'un grand nombre d'analyses et de publications dans le domaine de la politique de la santé et connaît très bien les rouages du système suisse de santé. Il dispose d'un réseau dense de relations parmi les principaux acteurs du système suisse de santé.

**Florence Moreau-Gruet** a fait des études de psychologie et de sociologie à l'Université de Lausanne. Elle a travaillé pendant 15 ans dans le domaine de la recherche et de l'évaluation de la santé publique et a participé pendant une dizaine d'années, à l'Institut de médecine sociale et préventive de Lausanne, à l'évaluation de la stratégie de lutte contre le sida mise en œuvre par la Suisse. Elle est l'auteur de plusieurs articles et rapports à ce sujet. Florence Moreau-Gruet a en outre participé à des projets du Fonds national pour la recherche scientifique et à des activités de documentation dans le domaine de la santé publique (Fondation Aids Info Docu, Berne).

**Mara Tiberini** a étudié la psychologie à l'Université de Berne (avec spécialisation en psychologie générale et en psychologie du développement). Pendant sa période d'assistantat, elle a participé à un projet de recherche du Fonds national suisse (FNS) dans le domaine de la psychologie de la mémoire. Mara Tiberini collabore à des projets scientifiques de l'Obsan, participe à la gestion des connaissances et à la révision des textes rédigés en allemand.

L'activité de l'Obsan se répartit entre trois domaines: les services aux clients, les thèmes prioritaires (santé mentale, système de prise en charge, santé des personnes âgées, prévention et promotion de la santé) ainsi que le monitoring. Chacun de ces domaines dispose à sa tête d'un responsable, tandis que les autres collaboratrices et collaborateurs ne sont pas attribués à un domaine en particulier, mais assument des tâches ou des projets en fonction des besoins et des compétences.

## Organigramme de l'Obsan – Décembre 2006



### 1.3 Collaboration avec les partenaires et les spécialistes

En 2006, l'Obsan a encore renforcé sa collaboration avec les institutions actives dans le domaine de la santé, dont plusieurs offices fédéraux. L'importance de cette collaboration apparaît au travers du Rapport suisse sur la santé, auquel participent plus de 25 experts issus d'offices fédéraux, d'instituts de médecine sociale et préventive et d'autres institutions actives dans le domaine épidémiologique en Suisse (voir aussi point 2.3.).

#### Santé mentale

Le thème prioritaire de la santé mentale constitue un autre exemple de travail en réseau. L'Obsan collabore ici étroitement avec le secrétariat central de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) ainsi qu'avec d'autres services fédéraux, en particulier avec l'Office fédéral de la santé publique (domaines Politique de la santé et Assurance maladie et accidents), avec l'Office fédéral de la statistique (section Santé) et avec l'Office fédéral des assurances sociales (programme pluriannuel de recherche sur l'invalidité et le handicap et sur la mise en œuvre de la loi sur l'assurance-invalidité). A l'occasion d'un atelier de travail, l'Obsan a présenté aux cantons ses activités dans le domaine de la santé mentale. Un autre atelier consacré à la prise en charge des malades psychiques en Suisse a été réalisé en collaboration avec l'Association suisse des médecins-chefs en psychiatrie (ASMP).

En plus de la Confédération et des cantons, d'autres partenaires mandatés par l'Obsan constituent des éléments importants du réseau de collaboration dans le domaine de la santé mentale. En font partie la «Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation der Kantonalen Psychiatrischen Dienste» du canton de Bâle-Campagne, la «Fachstelle für Gesundheitswissenschaften des Departements Gesundheit der Zürcher Hochschule» de Winterthour, le «Psychologische Dienst der Universitären Psychiatrischen Kliniken» de Bâle, l'«Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF» de Zurich, la «Fakultät für Psychologie» de l'Université de Bâle ainsi que la «Arbeitsgemeinschaft Sozialwissenschaft Gesundheitsforschung Informatik ASGI» à Uetikon (ZH).



## Prise en charge

Dans le domaine de la prise en charge et de l'économie, l'Obsan entretient des contacts étroits avec la section Santé de l'OFS, avec les différentes unités des domaines Politique de santé et Assurance maladie et accidents de l'OFSP, avec le secrétariat central de la CDS, avec la section Statistique de l'OFAS, avec l'Administration fédérale des finances (AFF) ainsi qu'avec l'unité en charge du pool de données de santé suisse. Sur le plan international, l'Obsan entretient dans le cadre du rapport sur le système suisse de santé des contacts avec le réseau des observatoires européens de la santé ainsi qu'avec l'OCDE et l'OMS.

Parmi les partenaires à des projets communs, citons notamment le Service cantonal de recherche et d'information statistiques (SCRIS) à Lausanne, M. Gerhard Kocher, spécialiste en économie de la santé à Muri (Berne), le Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale (BASS) à Berne, l'Institut des Ages et des Générations (INAG) à Sion, l'Institut de Recherches Economiques de l'Université de Neuchâtel, l'Institut für Evaluative Forschung in Orthopädie de l'Université de Berne ainsi que l'institut de recherches «Interface Politik-studien» à Lucerne. L'Obsan entretient par ailleurs de nombreux contacts avec les cantons dans le cadre de différents mandats.

L'Obsan a organisé en collaboration avec le secrétariat général du Département fédéral de l'intérieur (DFI) un atelier de travail sur l'introduction de la liberté de contracter. Parmi les participants, on citera différentes associations de médecins de premier recours (Collège de médecine de premier recours, Société suisse de médecine générale), M. Pascal Couchepin, conseiller fédéral, l'OFSP et le secrétariat général du DFI. L'Obsan a ainsi joué un rôle de médiateur entre différents acteurs qui s'opposent sur la question de savoir si la Suisse dispose d'assez de médecins de premier recours.

L'Obsan s'est associé à la division Politique de santé de l'OFSP pour mettre sur pied, lors du congrès européen de santé publique à Montreux, un atelier de travail consacré à la «culture sanitaire» (health literacy). L'Obsan se concentrera pour l'heure sur la dimension économique de ce thème, nouveau pour lui.

L'Obsan a développé, en collaboration avec le SCRIS, un outil statistique qui doit aider les cantons dans leur planification hospitalière.

L'Obsan est membre du groupe de pilotage du projet «Comparative Analyses of the Dutch and the Swiss Health Care System», dirigé du côté suisse par l'Institut de macroéconomie de l'Université de Berne. C'est en participant à de tels réseaux que l'Obsan renforce ses compétences scientifiques.

## Groupes d'entraide et santé

Dans le domaine des groupes d'entraide actifs dans le domaine de la santé, l'Obsan collabore avec l'Unité d'investigation clinique des Hôpitaux Universitaires de Genève (Département de psychiatrie). Le 7 novembre 2006, un colloque organisé à l'occasion de la sortie du livre «Groupes d'entraide et santé» a été consacré à l'importance et au développement des groupes d'entraide dans le système de santé. Se sont exprimés à cette occasion notamment Mme Liliane Maury-Pasquier, conseillère nationale, des représentants de groupes d'entraide et des professionnels de la santé, ainsi que les auteurs de l'ouvrage. La manifestation a suscité un vif intérêt aussi bien dans les milieux professionnels qu'auprès d'un large public.

## Age et santé

La collaboration avec l'Université de Neuchâtel a débouché au printemps 2006 sur la publication de deux documents de travail consacrés au recours et au financement des soins de longue durée. Cette collaboration s'est poursuivie dans le cadre du projet «Epidémiologie des problèmes de santé chez les personnes âgées», mandaté par l'OFSP. Ce projet est réalisé en collaboration avec la division de gériatrie du CHUV à Lausanne.

L'Obsan a lancé de concert avec l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Lausanne un projet visant à estimer l'évolution, d'ici à 2030, des soins ambulatoires dispensés aux personnes âgées.

## Prévention et promotion de la santé

Dans le cadre d'un projet mené en étroite collaboration avec la Clinique universitaire de gériatrie et avec l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Berne, destiné à étudier le comportement en matière de prévention et de santé des personnes de plus de 65 ans vivant chez elles, l'Obsan et la Clinique de gériatrie ont mis sur pied deux ateliers de travail lors du congrès annuel de l'Association européenne de santé publique qui s'est tenu à Montreux.

## Centre clients

L'Obsan est satisfait d'avoir pu conclure des contrats avec presque tous les cantons partenaires pour la période 2006 à 2010. Cela confirme la qualité de la collaboration qui s'est instaurée avec les cantons ces dernières années. Un contrat type de cinq ans a été conclu avec 13 cantons (AR, BS, FR, GE, JU, LU, NW, OW, SZ, TI, UR, VD, ZG), tandis que le canton de Bâle-Campagne a opté pour un contrat type d'un an et celui de Berne pour un contrat cadre. Des contrats de prestations ont été signés avec sept autres cantons (AG, GR, SG, SO, TG, VS, ZH) dans le cadre de projets spécifiques. Le nombre de cantons ayant conclu un contrat avec l'Obsan a ainsi passé de 19 en 2005 à 22 en 2006. Cette année-là, l'Obsan a également compté plusieurs clients parmi les services fédéraux et d'autres institutions qui l'ont mandaté pour effectuer des analyses de données.

### Le groupe d'accompagnement de l'Obsan

Le groupe d'accompagnement fournit essentiellement un soutien scientifique à l'Obsan, tout en mettant à sa disposition un vaste réseau de contacts. Il intervient dans des discussions touchant à des questions pointues et conseille l'Obsan sur les stratégies à adopter. Le groupe d'accompagnement s'est réuni deux fois en 2006.

#### Membres (décembre 2006)

- Walter Weiss, Office fédéral de la statistique, section Santé (directeur a. i. du groupe d'accompagnement)
- Stefan Spycher, Office fédéral de la statistique, directeur de l'Observatoire de la santé
- Katharina Meyer, Observatoire de la santé (secrétariat du groupe d'accompagnement)
- Günther Ackermann, Promotion Santé Suisse
- Semya Ayoubi, secrétariat central de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)
- Nicole Bachmann, canton de Berne, Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
- Till Bandi, Office fédéral de la santé publique, division AM+A
- Matthias Bopp, Université de Zurich, Institut de médecine sociale et préventive
- Henri Briant, canton de Vaud, Direction de la santé publique
- Marco D'Angelo, santésuisse
- Gianfranco Domenighetti, canton du Tessin, Direction de la santé publique
- Matthias Egger, Université de Berne, Institut de médecine sociale et préventive
- Philippe Lehmann, Office fédéral de la santé publique, Politique nationale suisse de la santé
- Jean-Christophe Lüthi, Observatoire valaisan de la santé
- Fred Paccaud, Université de Lausanne, Institut de médecine sociale et préventive
- Gianantonio Paravicini, canton de Lucerne, Office de la statistique
- Claude Voegeli, Office fédéral des assurances sociales
- Salome von Greyerz, Office fédéral de la santé publique

## 1.4 Mandat de prestations de l'Obsan

Le 27 octobre 2005, le «Dialogue Politique nationale suisse de la santé» a adopté un nouveau mandat de prestations de l'Obsan pour les années 2006 à 2010. Les trois thèmes prioritaires «santé mentale», «âge et santé» et «système de prise en charge» ont été complétés par un thème nouveau, à savoir «prévention et promotion de la santé». Ce nouveau thème doit permettre de réunir les bases nécessaires aux travaux préparatoires dans le cadre du projet «Nouvelle réglementation de la prévention et de la promotion de la santé – PPS 2010». Toutefois, l'Obsan ne dispose pas de ressources supplémentaires pour ce projet. Il devra donc faire appel à des tiers pour en assurer le financement.

L'entrée en fonction du nouveau Directeur de l'Obsan a été marquée par le lancement d'une analyse de la stratégie de l'Obsan. Cette analyse vise deux objectifs:

- Mettre en évidence les points forts et les points faibles de l'Obsan, sur la base du rapport d'évaluation 2005 de l'Obsan et d'autres analyses. Les points faibles seront progressivement éliminés ces prochaines années.
- Déterminer la meilleure manière pour l'Obsan de remplir son mandat de prestations: des priorités seront fixées à l'intérieur même des thèmes prioritaires, afin que les ressources limitées soient utilisées de la manière la plus judicieuse possible. L'orientation clients de l'Obsan sera encore renforcée: des discussions avec les principaux clients permettront d'adapter davantage encore le travail de l'Obsan à leurs besoins.

La définition de priorités à l'intérieur de chacun des quatre thèmes prioritaires se fera en accord avec les différents organes qui accompagnent l'activité de l'Obsan, ainsi qu'en accord avec ceux de ses partenaires qui travaillent également dans la recherche appliquée. Ce faisant, nous tiendrons compte des principaux sujets qui devraient faire débat ces prochaines années dans les domaines de la santé, du comportement vis-à-vis de la santé, du système de santé et de la politique en matière de santé. Voici ces sujets:

- l'augmentation des coûts et les mesures susceptibles de freiner cette dernière;
- les effets de l'évolution démographique;
- les déterminants de la santé et le rôle croissant de la prévention et de la promotion de la santé;
- l'augmentation des maladies mentales;
- l'évolution des professions de la santé.

## 1.5 Information et communication

Informier, communiquer, valoriser efficacement les résultats de ses études, figurent parmi les tâches principales de l'Obsan, qui a développé à cet effet ses propres moyens de communication. En font partie les séries de publications et le site web de l'Obsan. Par ailleurs, les médias imprimés ou en ligne diffusent également les résultats de l'Obsan.

En 2006, le site de l'Obsan a enregistré quelque 1500 visites par jour, dont près de la moitié concernaient le monitoring. Les pages du Centre clients (publications, newsletters, médias) viennent en deuxième position, suivies de la rubrique consacrée aux thèmes prioritaires. Près de 1220 personnes reçoivent régulièrement la newsletter. Les informations envoyées aux médias semblent rencontrer un écho positif: les informations contenues notamment dans le communiqué aux médias sur les soins de longue durée ont été largement relayées par la presse.

L'Obsan a tenu un stand d'information lors de différentes manifestations, dont les «Luzerner Trendtage Gesundheit 2006», la conférence «Apprendre les uns des autres» de l'OFSP, la journée de travail de la Politique nationale suisse de la santé et la Conférence européenne de santé publique de Montreux.

Voici les activités qui ont été menées en 2006 dans le domaine de l'information et de la communication:

- publication et distribution des résultats de projets achevés (cf. chapitre 7);
- publication régulière d'une newsletter électronique;
- mise à jour permanente du site Internet [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch);
- envoi d'une liste des publications de l'Obsan;
- stand d'information à divers congrès organisés par des tiers;
- réalisation d'ateliers pour des clients;
- envoi aux médias spécialisés des dernières publications parues, accompagnées du communiqué aux médias;
- envoi de communiqués de presse aux médias grand public lors de publications d'intérêt général;
- interviews pour différents médias (par ex. pour l'émission Kontext de DRS2)
- rédaction d'articles destinés aux médias grand public et aux médias spécialisés (cf. chapitre 7).

## 2 Monitorage

Le monitorage sert à observer de manière systématique l'état de santé de la population et le système de soins à sa disposition ainsi que leur évolution dans le temps. Ce monitorage s'effectue par le biais d'indicateurs spécifiques, de rapports thématiques et de rapports sur la santé exhaustifs. Le monitorage constitue un outil d'alerte précoce au service de la politique, car il met en évidence les carences d'un système à un moment donné ou des évolutions qui requièrent des mesures correctives à court terme (p. ex. dans les douze mois). En cela, il représente un instrument de planification précieux pour la politique de santé.

### 2.1 Monitorage par indicateur

Le monitorage par indicateur s'effectuait jusqu'ici dans sept domaines, qui ont été complétés en 2006 par un huitième domaine regroupant tous les «thèmes spéciaux». Ce dernier comprend des indicateurs qui revêtent une importance particulière pour les travaux menés dans le cadre du monitorage par thème (cf. 2.2) et des domaines prioritaires (cf. 3). Ainsi, le domaine prioritaire «santé mentale» a donné lieu à la publication sur le web, avant la fin 2006, de 15 nouveaux indicateurs consacrés aux traitements psychiatriques hospitaliers et semi-hospitaliers. Les indicateurs disponibles dans le monitorage sont actuellement au nombre de 148.

### 2.2 Monitorage par thème

Le monitorage par thème consiste à traiter une question relevant de la politique de la santé en approfondissant les liens existant entre cette question, d'une part, et les déterminants sociaux, les mesures de prévention et les mesures de prise en charge, d'autre part.

Dans le domaine «âge et santé», une étude sur la prévention et la promotion de la santé chez les personnes âgées en Suisse a été achevée l'année dernière. Cette étude analyse la fréquence des comportements défavorables à la prévention et à la santé chez les personnes âgées vivant chez elles. Elle doit déboucher sur des mesures visant à retarder l'apparition d'infirmités dues à l'âge et le moment où une dépendance aux soins se fait sentir.

Le projet «Evaluation eines Angebotes zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter» (évaluation d'une offre de prévention et de promotion de la santé pour les personnes âgées), lancé récemment, a pour but d'évaluer l'offre du canton de Soleure en matière de prévention et de promotion de la santé destinée aux personnes du troisième âge. Le projet doit entre autres livrer des informations sur l'écho que cette offre rencontre parmi la population âgée et les fournisseurs de prestations ainsi que sur la fréquence à laquelle les personnes âgées recourent à ces prestations. Les résultats de l'étude seront utiles à la mise en œuvre, sur le plan national, de programmes de prévention destinés aux personnes âgées. Ils serviront également aux responsables politiques chargés de développer des stratégies et des mesures dans ce domaine.

### 2.3 Rapport national sur la santé

L'Obsan a achevé en 2006 les travaux conceptuels et scientifiques nécessaires à la réalisation du rapport suisse sur la santé. Le concept, qui précise les thèmes traités, la composition des différents organes et les formes de publication envisagées, a été adopté en novembre 2006 par les comités du Dialogue Politique national suisse de la santé.

Le rapport de la santé comprendra cinq chapitres principaux, qui seront subdivisés en vingt sous-chapitres consacrés chacun à un thème. Il décrira les liens complexes qui existent entre la santé et la maladie et les conditions de vie, le mode de vie et le comportement en matière de santé. Il dressera un bilan des initiatives politiques, des stratégies de santé publique et des mesures en cours. La partie scientifique présentera des pistes pour l'action politique et des mesures pratiques à prendre dans le domaine de la santé publique.

Le rapport est réalisé sur mandat du «Dialogue Politique nationale suisse de la santé». Cette institution émettra des recommandations détaillées en vue de l'élaboration d'une stratégie concrète de mise en œuvre des résultats scientifiques. Le rapport sur la santé sera publié dans le courant de l'été 2008 en français et en allemand.

## 3 Thèmes prioritaires

### 3.1 Contexte

Dans les domaines «santé mentale», «âge et santé» et «système de prise en charge», plusieurs projets ont été menés à terme et ont débouché sur des publications, tandis que d'autres, plus ou moins récents, se poursuivent. Nous présentons ci-après la liste de ces projets, répartis par thème prioritaire. Les sujets qui n'ont pas encore donné lieu à une publication sont accompagnés de la date de parution prévue.

Le nouveau thème «prévention et promotion de la santé», qui a été ajouté au mandat de prestations 2006-2010 de l'Obsan, était encore en voie d'élaboration en 2006. Pour davantage d'information à ce sujet, on se reportera aux objectifs pour l'année 2007 (chapitre 6).

### 3.2 Santé mentale



#### ***La santé mentale en Suisse – Monitoring***

**D. Schuler, P. Rüesch, C. Weiss**  
Obsan, Fachstelle  
Gesundheitswissenschaften,  
Zürcher Hochschule Winterthur  
(département santé)

A l'instar du rapport de monitoring paru en 2003, le rapport 2007 livrera des données actuelles sur la santé mentale en Suisse, sur les circonstances dans lesquelles les maladies mentales se développent, sur les conséquences de telles maladies et sur le recours à des traitements. Les résultats se fondent sur des données de 2006.

*Ce projet est en cours.*

- Une publication est prévue pour l'été 2007.



#### ***Information et soutien scientifiques dans le domaine de la santé mentale***

**N. Baer, P. Camenzind, D. Schuler**  
Obsan, service psychiatriques  
cantonaux, Bâle-Campagne

Ce projet vise à renforcer le soutien scientifique apporté aux collaboratrices et aux collaborateurs de l'Obsan dans le domaine de la santé mentale. Il a également pour but d'évaluer les travaux réalisés jusqu'ici et de préciser l'orientation de ce domaine. La rédaction d'un chapitre du futur Rapport national sur la santé consacré au thème «Atteintes à la santé – les troubles psychiques et leurs conséquences (invalidité, mortalité)» fait partie du projet.

*Ce projet est en cours.*

- La publication du Rapport national sur la santé est prévue dans le courant de 2008.

### **Données clés sur la prise en charge intramuros et ambulatoire des personnes souffrant de maladies mentales en Suisse**

Ce projet consiste à chercher parmi les statistiques et les relevés secondaires existants des données clés sur la prise en charge intramuros et ambulatoire des personnes souffrant de maladies mentales, à décrire ces données et à les commenter. Ces données permettront de dresser un état des connaissances dans ce domaine en Suisse à la fin de 2006.

*Ce projet est en cours.*

- Une publication électronique est prévue pour 2007.



**P. Camenzind, D. Schuler,  
I. Sturny**  
Obsan

### **Analyse de la durée de traitement dans le cadre des psychothérapies en Suisse**

La durée des traitements dispensés dans le cadre de psychothérapies est un élément central des analyses de l'efficacité et du rapport coût/efficacité de tels traitements. Lors du relevé effectué en 2001 pour le compte de la Charte suisse pour la psychothérapie, une question portait sur la durée prévisible des thérapies. Compte tenu de l'importance de ce thème pour la politique de santé, l'Obsan va lancer un projet permettant d'analyser de manière plus détaillée les données collectées sur la durée des traitements.

*Ce projet est en cours.*

- Une publication électronique est prévue pour 2007.



**M. Schweizer, P. Camenzind,  
D. Schuler**

M. Schweizer, économiste  
et analyste de données  
indépendant, Neuchâtel,  
Obsan

### **Données de base sur les traitements psychiatriques hospitaliers dispensés en Suisse – indicateurs individuels**

L'Obsan a inclus parmi ses indicateurs spécifiques 14 indicateurs relatifs aux traitements hospitaliers et un indicateur sur les traitements semihospitaliers des maladies psychiatriques. Sont comparés les cas traités en établissements somatiques et en établissements psychiatriques, en termes absolus et en termes relatifs, selon la durée de séjour, le type de traitement, l'âge des patients, la décision de l'admission (volontaire ou forcée), l'instance à l'origine de l'admission et le type de prise en charge à la sortie du patient.

*Ce projet est achevé.*

- Les indicateurs spécifiques peuvent être consultés sur le web, à la rubrique monitoring du site de l'Obsan.



**L. et S. Christen**

Arbeitsgemeins-  
chaft Sozialwissenschaften  
Gesundheitsforschung  
Informatik ASGI,  
Uetikon a. S.

### **Epidémiologie de la prise en charge des maladies psychiatriques en Suisse**

Ce projet vise à comparer les données de la statistique médicale des hôpitaux et les données complémentaires sur la psychiatrie avec des données démographiques (recensement de la population, statistique de l'état annuel de la population). Le but du projet est de disposer d'informations détaillées sur l'épidémiologie de la prise en charge psychiatrique en Suisse. La question centrale réside dans la détermination de la fréquence des traitements pour un diagnostic principal de type F et des groupes de population présentant un risque d'hospitalisation psychiatrique.

*Ce projet est en cours.*

- Une publication est prévue pour l'été 2007.



**C. Kuhl et J. Herdt**

Universitäre Psychiatrische  
Kliniken Basel, Psychologischer  
Dienst, Bâle

### **Grands utilisateurs de traitements psychiatriques hospitaliers en Suisse**

**U. Frick et M. Neuenschwander**  
 Institut für Sucht- und  
 Gesundheitsforschung (ISGF),  
 Zurich

Les données de la statistique médicale des hôpitaux et les données complémentaires sur la psychiatrie sont utilisées pour répondre à deux grandes questions: quelle est l'influence de la multimorbidité (une ou plusieurs maladies psychiatriques, combinées avec un ou plusieurs diagnostics somatiques) sur la durée totale de traitement? Quels sont les critères qui caractérisent le mieux, au niveau des patients et des établissements, les groupes de personnes les plus enclines à recourir massivement à des traitements psychiatriques hospitaliers?

*Ce projet est en cours.*

- Une publication est prévue pour l'automne 2007.

### **Analyse de cohortes relative à la durée de séjour et au «syndrome de la porte tournante» dans les établissements de prise en charge psychiatrique en Suisse**

**U. Frick et M. Neuenschwander**  
 Institut für Sucht- und  
 Gesundheitsforschung (ISGF),  
 Zurich

A l'aide de données de la statistique médicale, on cherche à répondre aux questions suivantes: est-il vrai que plus le séjour d'un patient dans un établissement psychiatrique est court, plus celui-ci risque de retourner rapidement à l'hôpital après sa sortie? Quel rapport existe-t-il entre la durée de séjour hors établissement et le taux d'hospitalisation? Quels éléments du traitement influent-ils sur la durée de séjour hors établissement? Des différences entre les régions et les années peuvent-elles expliquer la réussite plus ou moins durable d'un traitement (long séjour hors établissement au terme du traitement)?

*Ce projet est en cours.*

- Une publication est prévue pour début 2008.

### **Coût et utilité de la psychothérapie: état des ressources bibliographiques**

**J. Margraf**  
 Institut de psychologie  
 de l'Université de Bâle

Compte tenu des opinions divergentes que l'on observe dans le public à propos du coût et de l'utilité de la psychothérapie, il est indispensable de passer au crible la multitude des sources de données. Ce projet a ainsi pour but de faire le point sur la qualité des publications empiriques actuelles traitant du coût et de l'utilité de la psychothérapie. Une introduction à la terminologie et à la méthodologie permettra en outre de mieux juger de la pertinence des analyses du rapport coût/efficacité.

*Ce projet est en cours.*

- Le rapport devrait paraître en automne 2007 aux éditions Verlag Hans Huber dans la collection de l'Obsan.



### 3.3 Age et santé

#### **Soins familiaux, ambulatoires et stationnaires des personnes âgées en Suisse: observations et perspectives**

Ce projet fait une analyse de l'évolution et des perspectives des soins familiaux, ambulatoires et intramuros donnés aux personnes âgées. L'accent a été mis sur la situation et l'évolution des soins familiaux aux personnes âgées, sur les prestations de soins ambulatoires, les prestations intramuros et sur les nouveaux concepts de soins.

*Le projet est achevé. La publication a paru en août 2005 en allemand et en mars 2006 en français.*

- F. Höpflinger, V. Hugentobler: Soins familiaux, ambulatoires et stationnaires des personnes âgées en suisse. Editions Médecine & Hygiène, Chêne-Bourg 2006.
- F. Höpflinger, V. Hugentobler: Familiäre, ambulante und stationäre Pflege im Alter – Perspektiven für die Schweiz. Verlag Hans Huber 2005.



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

#### **Deux études sur les soins de longue durée en Suisse**

Deux études complémentaires ont été menées afin d'améliorer les connaissances sur les soins de longue durée en Suisse. Le premier projet est arrivé à la conclusion que les coûts des soins de longue durée devraient plus que doubler d'ici à 2030. Le second a mis en évidence les différences existant entre les cantons dans le recours aux soins de longue durée.

*Le projet est achevé. Les prévisions de coûts seront adaptées dans le courant 2007 aux nouveaux scénarios démographiques de l'OFS.*

- H. Jaccard et al.: Comparaison intercantonale du recours aux soins de longue durée en Suisse. Document de travail 17, Obsan 2006.
- S. Pellegrini et al.: Coûts des établissements médico-sociaux et des services d'aide et de soins à domicile. Document de travail 18, Obsan 2006.



**H. Jaccard Ruedin, S. Pellegrini,  
C. Jeanrenaud**  
Institut de Recherches  
Economiques, Université  
de Neuchâtel, Obsan

#### **Epidémiologie des problèmes de santé chez les personnes âgées (Epi-Age)**

Sur mandat de l'OFSP, un catalogue est établi pour décrire l'épidémiologie des principales maladies et situations qui peuvent entraîner une dépendance fonctionnelle chez les personnes âgées. Ce catalogue doit servir à l'établissement de programmes de prévention.

*Ce projet est en cours.*

- La phase d'approfondissement devrait s'achever en été 2007.



**H. Jaccard Ruedin, C. Büla,  
S. Monod, L. Seematter,  
S. Pellegrini**  
Obsan, Centre universitaire  
de traitement et de réhabilitation  
(CUTR, CHUV), Institut de  
Recherches économiques,  
Université de Neuchâtel

## 3.4 Système de prise en charge



### Variabilité des interventions chirurgicales

**S. Cerboni, H. Jaccard Ruedin,  
G. Domenighetti**  
Obsan, Département  
de la santé et de l'action sociale  
du canton du Tessin

Les statistiques hospitalières qui se fondent sur des règles de codage internationales permettent désormais d'étudier les prestations chirurgicales sur la base des codes en vigueur et d'analyser les variables relatives aux patients. Ce projet a pour but d'analyser les taux d'incidence cantonaux de trois types d'opérations réalisées en 2002 et en 2003 dans les hôpitaux publics de Suisse. Les variables épidémiologiques des patients y sont également décrites.

*Ce projet est en cours.*

- Une publication est prévue pour l'automne 2007.



### Démographie médicale (Démoméd I)

**H. Jaccard Ruedin, M. Roth,  
C. Bétrisey, N. Marzo, A. Busato**  
Obsan, Département d'économie  
et santé, Genève, Institut  
für Evaluative Forschung  
in Orthopädie, Université  
de Berne

Le projet décrit l'offre régionale de prestations ambulatoires fournies par des médecins et le recours à ces prestations. Il prend en compte d'une part le taux d'activité et la structure démographique du corps des médecins, d'autre part la structure démographique des assurés et leur origine migrante.

*Ce projet est achevé.*

- Le rapport national paraîtra en avril 2007 sous la forme d'un document de travail de l'Obsan. Il a été précédé de 18 rapports cantonaux, qui sont déjà parvenus aux cantons concernés.



### Démographie des médecins en Suisse (Démoméd II)

**A. Busato, H. Jaccard Ruedin,  
M. Roth**  
Institut für Evaluative Forschung  
in Orthopädie, Université  
de Berne, Obsan

Le projet analyse les liens entre les déterminants sociodémographiques et l'intensité des traitements ambulatoires dispensés par des médecins.

*Ce projet est en cours.*

- Une publication est prévue pour l'automne 2007.



### Démographie des médecins en Suisse (Démoméd III)

**C. Bétrisey, H. Jaccard Ruedin**  
Obsan

Le projet analyse la productivité des médecins selon son évolution dans le temps et en comparaison régionale.

*Ce projet est en cours.*

- Une publication est prévue pour l'été 2007.

### Prévision des besoins en soins médicaux ambulatoires en Suisse (Prévi-méd)

Ce projet établit des scénarios jusqu'en 2030. Sont estimés les besoins en soins des personnes de 65 ans et plus ainsi que l'offre de traitements ambulatoires dispensés par des médecins.

*Ce projet est en cours.*

- Une publication est prévue pour l'automne 2007.



**B. Santos-Eggimann,  
H. Jaccard Ruedin, M. Roth**  
Institut de médecine sociale  
et préventive, Université  
de Lausanne, Obsan

### Prise en charge de personnes adultes souffrant de handicaps

On dispose de peu d'informations sur les besoins en soins des personnes souffrant de handicaps en Suisse et sur leur prise en charge. Parallèlement, il faut améliorer et mieux coordonner les traitements médicaux dispensés aux personnes souffrant de handicaps. Il s'agit d'une analyse quantitative secondaire du recours aux prestations médicales par les personnes souffrant de handicaps sur la base des données de l'Enquête suisse sur la santé 2002.

*Ce projet est achevé.*

- P. Rüesch: Prise en charge des personnes souffrant de problèmes de santé chroniques ou de handicaps en Suisse. Document de travail 14, Obsan 2006.



**P. Rüesch**  
Interkantonale Hochschule  
für Heilpädagogik Zurich

### Prestations de santé fournies par les groupes d'entraide en Suisse

Cette étude consacrée aux groupes d'entraide a été réalisée sur la base d'interviews réalisées auprès de 16 associations de groupes d'entraide de Suisse alémanique, de 320 membres de ces associations et de 25 personnes de contact de groupes d'entraide. Une analyse spéciale sur les prestations de santé fournies par les groupes d'entraide a été réalisée sur mandat de l'Obsan.

*Ce projet est achevé.*

- J. StremLOW: Les groupes d'entraide dans le domaine de la santé en Suisse alémanique. Document de travail 19, Obsan 2006.



**J. StremLOW**  
Forschungsstelle der Hochschule  
für Soziale Arbeit HSA, Lucerne

### Modèle de scénarios pour une planification hospitalière axée sur les prestations dans les cantons

En 2000, le SCRIS a réalisé pour le canton de Vaud un modèle de scénarios pour déterminer les besoins en lits dans les secteurs hospitalier et semihospitalier. Ce projet reprend ce modèle en le complétant et en l'affinant. Le nouveau modèle prendra notamment en compte les flux intercantonaux de patients. Le but est de développer un modèle de planification souple, qui puisse être utilisé par différents cantons pour établir des scénarios sur les besoins en lits ou pour vérifier la pertinence de ces scénarios.

*Ce projet est en cours.*

- Une publication est prévue pour l'automne 2007.



**A. Oettli, S. Cerboni**  
Service cantonal de recherche et  
d'information statistiques (SCRIS),  
Obsan

### **Innovations dans la prise en charge ambulatoire par un recours accru à des professionnels non-médecins**

**K. Künzi**

Bureau d'études de politique  
du travail et de politique  
sociale BASS, Berne

La crainte d'une possible pénurie de médecins de premier recours dans les régions périphériques marque de plus en plus le débat sur la politique de santé en Suisse. Ce problème pourrait être résolu en recourant aux services de professionnels non-médecins. Une étude bibliographique internationale doit permettre de déterminer si le recours à des spécialistes non-médecins peut soulager le corps des médecins ou si de tels spécialistes doivent être engagés à titre complémentaire. Des experts sont par ailleurs interrogés sur les possibilités de recourir à de tels professionnels non-médecins en Suisse.

*Ce projet est en cours.*

- Une publication est prévue pour l'été 2007.

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

**M. Gognalons-Nicolet et al.**

Département de Psychiatrie,  
HUG, Genève

Cette étude porte sur le développement des groupes d'entraide en termes absolus ainsi que sur les raisons de ce développement en fonction des maladies et des formes d'organisation de ces groupes. Le projet se concentre surtout sur le développement de tels groupes en Suisse romande. L'étude explique les raisons de cette évolution et décrit son impact sur le secteur de la santé par rapport aux prestations de santé professionnelles. Une attention particulière est vouée à l'évolution de la société civile et des droits des patients.

*Ce projet est achevé.*

- M. Gognalons-Nicolet et al.: Groupes d'entraide et santé. Editions Médecine & Hygiène, Chêne-Bourg, 2006.

### **Pertinence des modèles de managed care: analyse de la littérature européenne sous l'angle de la situation en Suisse (Evidenz-MC)**

**P. Berchtold, K. Hess**

College-M, Berne; Büro  
für Projekte und Beratungen  
im Gesundheitswesen, Zurich

Ce projet vise à identifier, à évaluer et à commenter la pertinence scientifique de l'utilité, en termes de qualité et de coûts, des organisations et des instruments de managed care et à comparer ceux-ci avec les formes traditionnelles de prise en charge.

*Ce projet est achevé.*

- P. Berchtold, K. Hess: Pertinence des modèles de managed care: Analyse de la littérature européenne sous l'angle de la situation en Suisse: Effets du pilotage du système des soins sur la qualité et les coûts. Document de travail 16, Obsan, 2006.

### ***Inventaire des banques de données sur la santé en Suisse (inventaire 2006)***

Ce projet vise à mettre à jour, à fin 2005, l'inventaire de 61 banques de données existant de l'Obsan et à déterminer si d'autres banques peuvent être prises en considération. Pour cela, les données devaient remplir trois critères: elles devaient avoir un lien avec la santé, porter sur l'ensemble de la Suisse et être mises à jour régulièrement. Les résultats ont également été publiés sous une forme électronique. Une simple requête permet ainsi d'accéder aux informations disponibles.

*Ce projet est achevé.*

- S. Strub, M. Roth: Inventaire d'une sélection de banques de données sur la santé en Suisse – Edition 2006. Document de travail 20, Obsan, 2006.



**S. Strub, M. Roth**

*Bureau d'études de politique  
du travail et de politique sociale  
BASS, Berne; Obsan*



## 4 Centre clients

Le centre clients traite les questions spécifiques que lui soumettent les clients de l'Obsan. Il s'agit principalement des cantons avec lesquels l'Obsan a conclu des contrats et d'offices fédéraux, en particulier de l'Office fédéral de la santé publique.

La participation de tiers, à savoir de services fédéraux et d'autres partenaires, au financement de l'Obsan aurait dû être renforcée en 2006. L'analyse de la stratégie de l'Obsan a cependant mis en évidence qu'un recours accru à des ressources tierces n'était guère recommandé en raison de la charge importante de travail que le personnel de l'Obsan assume en ce moment. Il s'agit dans un premier temps de mettre l'accent sur le renforcement des liens existants et sur l'utilisation des crédits de prestations cantonaux.

### Contrats conclus avec les cantons pour les années 2006 à 2010

L'un des principaux objectifs fixés au début de l'année était de mener à bien les discussions visant au renouvellement des contrats avec les cantons pour les années 2006 à 2010. Les contrats pluriannuels présentent l'avantage de favoriser une collaboration intensive et une planification sur plusieurs années. Le traitement des demandes des clients s'en trouve facilité pour les deux parties. L'Obsan est satisfait de constater que la quasi-totalité de ses partenaires contractuels ont conclu de nouveaux contrats. Cela témoigne de la qualité de la collaboration qui s'est développée entre l'Obsan et les cantons ces dernières années. 13 cantons (AR, BS, FR, GE, JU, LU, NW, OW, SZ, TI, UR, VD, ZG), ont opté pour un contrat type de cinq ans, un canton (BL) a signé un contrat type d'un an et un canton (BE) a signé un contrat cadre. Les cantons ayant conclu un contrat type bénéficient d'un tarif préférentiel pour les prestations individuelles et reçoivent gratuitement les autres prestations de l'Obsan.

Sept autres cantons (AG, GR, SG, SO, TG, VS, ZH) ont conclu un contrat de prestations portant sur un projet spécifique. L'Obsan a ainsi conclu des contrats avec 22 cantons en 2006, soit trois de plus que l'année précédente. L'Obsan compte également parmi ses clients plusieurs services fédéraux ainsi que d'autres institutions, pour lesquels il a effectué des analyses de données.

### Le volume de travail représenté par les mandats cantonaux reste constant

En 2006, 22 cantons ont eu recours à des prestations individualisées de la part de l'Observatoire de la santé. A la différence des prestations générales (livres, rapports, ateliers, etc.), les prestations individualisées répondent à des demandes spécifiques des clients et se traduisent la plupart du temps par l'établissement de rapports ou par des analyses de données réalisées sur mesure. Le catalogue des prestations de l'Obsan, qui peut être consulté sur le site de l'Obsan, décrit en détail l'ensemble des prestations proposées.

Les cantons partenaires ont commandé en 2006 42 nouvelles analyses, représentant un chiffre d'affaires d'environ 240'000 francs. Avec les mandats remontant à l'année précédente, l'Obsan a ainsi traité en 2006, comme un an auparavant, pour plus de 300'000 francs de mandats confiés par les cantons partenaires. Les mandats confiés par les services fédéraux et d'autres partenaires représentent un chiffre d'affaires de 20'000 francs.

## Informations relatives aux projets achevés ou en cours et aux mandats confiés par les clients

L'Obsan tient une liste décrivant l'ensemble des projets en cours, y compris les analyses cantonales de 2006. Cette liste peut être obtenue auprès de l'Obsan. Voici quelques exemples de mandats confiés par les cantons en 2006:

- Elaboration de bases statistiques et d'options destinées à la planification d'établissements médico-sociaux dans le canton d'Uri pour les années 2008 à 2015
- Evolution des coûts directs, des coûts induits et des coûts moyens des médecins praticiens dans le canton du Tessin de 1999 à 2004
- Rapport sur la santé des personnes âgées dans le canton de Zurich
- Rapport sur la santé mentale dans le canton de Neuchâtel

Le site de l'Obsan comporte un domaine protégé par mot de passe qui est réservé à ses clients. Ce domaine contient, outre les descriptifs des projets en cours, des informations récentes sur les sources de données et sur les thèmes en cours de traitement à l'Obsan ainsi que sur les publications et les résultats d'analyses mis à disposition par les mandants.

## Rapports cantonaux sur la démographie médicale

Pour faire profiter au mieux les cantons des projets dont il a la charge, l'Obsan procède sur demande à des analyses spécifiques aux niveaux cantonal et régional. Le projet «démographie médicale» en constitue une illustration: il a débouché sur 18 rapports cantonaux, qui décrivent pour chacun des cantons concernés l'offre de prestations ambulatoires fournies par des médecins et l'utilisation de ces prestations. Ces rapports tiennent compte d'une part du taux d'activité et de la structure démographique des médecins, d'autre part de la structure démographique des assurés et de leur origine migratoire.

## Rapport sur la santé en Suisse romande et au Tessin

L'élaboration de mesures ciblées de prévention et de promotion de la santé passe par la connaissance préalable de l'état de santé de la population. C'est pourquoi l'Obsan a publié, à la demande de la Conférence romande des affaires sanitaires et sociales (CRASS), un rapport sur la santé en Suisse romande et au Tessin. Ce rapport contient des informations sur la santé psychique, la santé physique, le comportement vis-à-vis de la santé, les comportements à risque, le recours aux prestations de santé et les conditions de vie de la population. Les résultats sont présentés selon l'âge, le sexe, le niveau de formation et le canton.

## Ateliers destinés aux clients

En 2006, l'Obsan a de nouveau organisé un atelier en allemand et un atelier en français pour ses clients. De tels ateliers permettent d'informer les clients sur les projets en cours ou à venir tout en prenant connaissance de leurs besoins. Plusieurs projets de l'Obsan ayant trait à la situation dans les cantons ont été présentés et discutés au cours de ces ateliers. Parmi ces projets, citons ceux de «démographie médicale», de «planification hospitalière basée sur les prestations» et de «santé psychique en Suisse». Les réactions des représentantes et des représentants des cantons qui ont participé aux ateliers ont dans l'ensemble été très positives.



## 5 Ressources et finances

L'Office fédéral de la statistique (OFS) assure le financement de base de l'Obsan. Fin 2006, l'OFS finançait ainsi l'équivalent de dix postes à plein temps ainsi que l'ensemble de l'infrastructure de l'Obsan. Environ 1,7 million de francs sont inscrits à cet effet dans les comptes de l'OFS.

Dans l'effectif du personnel, les dix équivalents plein temps (1000%) sont répartis entre 13 personnes. Il faut à cela ajouter 350% répartis entre 5 personnes, qui sont financés par des ressources externes. Au total, l'Obsan disposait à fin 2006 d'un effectif de 18 personnes représentant 1350% de postes.

La part de l'effectif de l'Obsan financée par l'OFS sera ramenée à 900% en 2007. L'Obsan entend compenser cette réduction grâce à des ressources externes, de sorte que l'équipe devrait conserver sa taille actuelle en 2007.

Le tableau suivant rend compte de la répartition des ressources destinées au financement de projets qui sont gérées par l'Obsan lui-même. Les chiffres présentés ne comprennent donc pas le financement de base assuré par l'OFS, mentionné plus haut.

Contributions au financement de l'Obsan, de 2004 à 2007*					
		2004	2005	2006	2007 (Budget)
<b>Fonds propres (OFS)</b>	Mandats de recherche et de développement	CHF 577 043	CHF 459 439	CHF 604 572	CHF 485 000
	Mandats informatiques/enquêtes	CHF 469 238	CHF 284 133	CHF 294 163	CHF 240 000
	<i>Total fonds propres</i>	<i>CHF 1 046 281</i>	<i>CHF 743 572</i>	<i>CHF 898 735</i>	<i>CHF 725 000</i>
<b>Ressources de tiers (liées)</b>	Cantons avec contrat type	CHF 457 270	CHF 627 550	CHF 601 400	CHF 600 000
	Autres cantons (avec contrat de prestations p. ex.)	CHF 162 005	CHF 89 795	CHF 101 023	CHF 50 000
	Autres offices fédéraux (que l'OFS)	CHF 239 960	CHF 115 600	CHF 15 520	CHF 100 000
	Autres institutions	CHF –	CHF –	CHF 13 212	CHF 30 000
	<i>Total ressources de tiers</i>	<i>CHF 859 235</i>	<i>CHF 832 945</i>	<i>CHF 731 155</i>	<i>CHF 780 000</i>
<b>Total</b>	<b>CHF 1 905 516</b>	<b>CHF 1 576 517</b>	<b>CHF 1 629 890</b>	<b>CHF 1 505 000</b>	

\* sans le financement de base assuré par l'OFS (1,7 million)

Par rapport à l'année précédente, l'Obsan a légèrement augmenté la part de ses ressources obtenues sur la base de projets en 2006. Cette augmentation est principalement due à la hausse du nombre de mandats consacrés à des projets de recherche et de développement. Les dépenses dues à des projets informatiques et à des relevés sont restées inchangées par rapport à l'année précédente, mais demeurent largement inférieures à celles enregistrées en 2004. La principale raison tient à une diminution des coûts d'exploitation du monitoring par indicateurs spécifiques sur internet depuis 2005.

L'Obsan a conclu avec les cantons de nouveaux contrats types et de nouveaux contrats de prestations pour 2006. Le volume d'affaires des années précédentes, qui atteignait quelque 700'000 francs, a pu être maintenu, ce qui constitue un résultat réjouissant. Le nombre de mandats confiés par d'autres offices (OFS non compris) s'est cependant révélé inférieur aux prévisions.

Le budget 2007 consacré aux projets s'élève à quelque 1,5 million de francs, un chiffre légèrement revu à la baisse par rapport à 2006. Des augmentations sont toutefois possibles pour presque toutes les positions: ces dernières années, les comptes affichaient la plupart du temps, pour les fonds propres, des montants supérieurs à ceux qui avaient été portés au budget. Alors que le volume d'affaires avec les cantons disposant de contrats types est connu, les contrats de prestations conclus avec les autres cantons, les services fédéraux et d'autres institutions présentent un potentiel qui reste à exploiter.



## 6 Objectifs pour 2007

Comme en 2006, l'objectif principal de l'Obsan pour l'année 2007 sera de réaliser dans les délais des projets variés d'une qualité irréprochable et d'en publier les résultats. Trois projets mériteront une attention particulière en 2007:

- la réalisation du Rapport national sur la santé;
- le lancement d'un projet en plusieurs parties destiné à documenter et à expliquer les différences intercantionales dans le recours aux prestations médicales et le coût de ces dernières. Différents partenaires seront associés à ce projet;
- la poursuite du projet «Démographie médicale» afin de rendre compte de manière circonstanciée de l'effectif des médecins. Cette étape du projet servira également à mieux connaître l'évolution de la main-d'œuvre dans la prise en charge ambulatoire (fournisseurs de prestations et groupes de professions) et la demande en prestations ambulatoires.

Il faut ajouter à cela les travaux que nous lancerons en étroite collaboration avec l'OFSP et la CDIP dans le domaine «prévention et promotion de la santé». Conformément au mandat de prestations, ces travaux ne pourront toutefois être financés que par des ressources externes.

Outre les projets, l'Obsan s'est également fixé des buts sur le plan organisationnel pour 2007:

- dresser un inventaire détaillé des analyses et des exploitations dont ont besoin les cantons afin de pouvoir développer des produits encore mieux adaptés;
- harmoniser davantage les activités de recherche de l'Obsan avec celles des partenaires externes (notamment avec les différentes unités organisationnelles de l'OFSP et avec la section Santé de l'OFS);
- relancer le processus visant une meilleure coordination et répartition des tâches avec la section Santé de l'OFS;
- développer différents instruments internes de conduite tels des outils de planification des projets et des activités des collaboratrices et des collaborateurs.

### Etapes prévues en 2007

Domaine d'activité	Etapes	Echéance
Organisation de l'Obsan	Achever l'analyse de la stratégie	1 <sup>er</sup> trimestre 2007
	Réorganiser la direction de l'Obsan	1 <sup>er</sup> trimestre 2007
	Introduire un système de saisie détaillée du temps de travail	1 <sup>er</sup> trimestre 2007
	Introduire un outil de planification des capacités	1 <sup>er</sup> trimestre 2007
	Revoir la présentation du site web	4 <sup>e</sup> trimestre 2007
	Revoir le programme de publications	4 <sup>e</sup> trimestre 2007
	Mettre sur pied une bibliothèque	1 <sup>er</sup> trimestre 2007
	Elaborer un concept de management du savoir	4 <sup>e</sup> trimestre 2007
Centre clients	Réaliser des ateliers de qualité pour les clients	2 <sup>e</sup> trimestre 2007
	Développer de nouveaux produits d'analyse pour les cantons	4 <sup>e</sup> trimestre 2007
	Tenir des séances avec les cantons pour planifier les mandats qui seront confiés à l'Obsan pendant la période 2007-2010	en continu

## Etapes prévues en 2007

Domaine d'activité	Etapes	Echéance
Thème prioritaire Santé mentale	Publier les études «Monitoring de la santé psychique en Suisse» et «Coût et efficacité de la psychothérapie»	2 <sup>e</sup> trimestre et 4 <sup>e</sup> trimestre 2007
	Produire des analyses et des publications sur la base des données complémentaires PSY de la statistique médicale des hôpitaux	en continu
	Développer le monitoring par indicateurs spécifiques dans le domaine des maladies psychiques	3 <sup>e</sup> trimestre 2007
	Affiner l'orientation stratégique et la conception de nouveaux projets et produits dans le domaine de la santé mentale	en continu
Thème prioritaire Prise en charge	Lancer un projet de recherche sur les «coûts de la santé par région»/publier une première série d'études	4 <sup>e</sup> trimestre 2007
	Publier les études «Démographie médicale» et «Prise en charge non médicale»	2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> trimestres 2007
	Consolider le projet «Démographie médicale»: préparer d'autres publications sur la fourniture de soins médicaux ambulatoires	4 <sup>e</sup> trimestre 2007
	Affiner l'orientation stratégique et la conception de nouveaux projets et produits dans le domaine de la prise en charge	en continu
Thème prioritaire Age et santé	Publier une étude sur le comportement des personnes âgées en matière de santé	1 <sup>er</sup> trimestre 2007
	Publier une étude sur l'«Epidémiologie des problèmes de santé chez les personnes âgées (Epi-Age)»	3 <sup>e</sup> trimestre 2007
Thème prioritaire Prévention et promotion de la santé	Mettre au point une démarche coordonnée avec la CDS et l'OFSP dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé	dès avril 2007
	Prévention et promotion de la santé à un âge avancé: connaître la position des fournisseurs et des bénéficiaires de prestations face aux mesures appliquées dans ce domaine	janvier – décembre 2007
Monitoring	Actualiser et adapter le monitoring par indicateurs spécifiques sur internet	en continu
	Réaliser le Rapport suisse sur la santé	en continu

## 7 Publications, représentation au sein d'organes, contributions à des manifestations

### 7.1 Publications de l'Obsan

Type de publication	Auteurs, titre	Mois de parution
Document de travail 16 (en allemand, résumé en français)	Berchtold P., Hess K.: Pertinence des modèles de managed care: Effets du pilotage du système des soins sur la qualité et les coûts	Janvier 2006
Document de travail 14 (en allemand, résumé en français)	Rüesch P.: Prise en charge de personnes souffrant de problèmes de santé chroniques ou de handicaps en Suisse	Février 2006
Edition Obsan (seulement en français)	Observatoire suisse de la santé (éd.): La santé en Suisse romande et au Tessin	Mars 2006
Document de travail 18 (en français, résumé en allemand)	Pellegrini S., Jaccard Ruedin H., Jeanrenaud C.: Coûts des établissements médico-sociaux et des services d'aide et de soins à domicile. Prévision à l'horizon 2030	Avril 2006
Document de travail 17 (en français, résumé en allemand)	Jaccard Ruedin H., Weber A., Pellegrini S., Jeanrenaud C.: Comparaison intercantonale du recours aux soins de longue durée en Suisse	Mai 2006
Document de travail 19 (en allemand, résumé en français)	Stremlow J.: Les groupes d'entraide dans le domaine de la santé en Suisse alémanique	Juin 2006
Document de travail 20	Strub S., Roth M.: Inventaire d'une sélection des banques de données sur la santé en Suisse	Juin 2006
Editions Médecine & Hygiène (en français. La version en allemand a paru en 2004)	Höpflinger F., Hugentobler V.: Soins familiaux, ambulatoires et stationnaires des personnes âgées en Suisse: observations et perspectives	Juin 2006
Editions Médecine & Hygiène (en français. La version en allemand a paru en 2004)	Gognalons-Nicolet M., Bardet Blochet A., Zbinden E., Heeb J.L., Borgetto B.: Groupes d'entraide et santé	Novembre 2006

## Publications de collaboratrices et de collaborateurs de l'Obsan

- Amiguet, M., sous la direction de, avec la collaboration de Clavadetscher, L.; Guyaz, M.; Le Doussal, J.-M.; Loup, B.; Moreau, F.; Muheim, D.; Oesch, A.; Oppliger, S. (2006): Les déterminants de l'intégration sociale à l'école obligatoire à l'épreuve de la réalité. PNR 51 Exclusion et intégration. Abstract pour le congrès Des intégrations scolaires sociales du 23-24 novembre 2006, Haute école pédagogique Vaud (Publication HEP-Vaud, 70 p.).
- Bayer-Oglesby, L.; Schindler, C.; Hazenkamp-von Arx, M. E.; Braun-Fahrländer, C.; Keidel, D.; Rapp, R.; Künzli, N.; Braendli, O.; Burdet, L.; Sally Liu, L. J.; Leuenberger, P.; Ackermann-Lieblich, U. (2006): «Living near main streets and respiratory symptoms in adults: the Swiss Cohort Study on Air Pollution and Lung Diseases in Adults.» *Am J Epidemiol* 164(12): 1190-8.
- Camenzind, P.; Cerboni, S. (2006): Wieviele Betten für wen? Ein neues Prognosemodell. *Competence*, 9/06, 24-26.
- Dubach, P.; Spycher, S. (2006): Vorstudie zur Erhebung der Kosten ärztlicher Weiterbildung. Internetpublikation: [http://www.buerobass.ch/studienverz\\_d.html#Gesundheitsberufe](http://www.buerobass.ch/studienverz_d.html#Gesundheitsberufe)
- Gmel, G.; Wicky, M.; Heeb, J.-L. (2006, submitted): Estimating regression to the mean in a 4-wave panel study. *Addiction*.
- Laederach, K.; Gübeli, R.; Messerli, N.; Meyer K. (2006): Comprehensive rehabilitation in chronic heart failure. *Clin Invest Med* (to be published in April 2007).
- Meyer, K. (2006): (Editorial) Left ventricular dysfunction and chronic heart failure – Should aqua therapy and swimming be allowed? *Brit J Sports Med* 40: 817-818.
- Meyer, K. (2006): Körperliche Aktivität im Alter. Mehr Differenzierung in Forschung und Praxis notwendig. *Präv Gesundheitsf* 1:140-144.
- Meyer, K. (2006): (Editorial) Tabakprävention. *Präv Gesundheitsf* 1:217-218.
- Meyer, K. (2006): Mit Optimismus in die zweite Lebenshälfte. *Vorsorge* 2:20-21.
- Meyer, K. (2006): Körperliche Aktivität bei chronischer Herzinsuffizienz. In: Zielinski R, Muster M. *Sport und Gesundheit*. Steinkopff Verlag. Darmstadt. p. 78-91.
- Meyer, K. (2006): Resistance exercise in chronic heart failure – Landmark studies and implications for practice. *Clin Invest Med* 29:167-169.
- Meyer, K. (2006): Gesicherte Effekte körperlichen Trainings in kardiovaskulärer Rehabilitation. *Cardio News-Letter*, Deutsche Gesellschaft für Kardiologie.
- Moreau-Gruet, F.; Dubois-Arber, F.; Jeannin, A. (2006): Long-term HIV/AIDS-related prevention behaviours among men having sex with men: Switzerland 1992/2000. *AIDS CARE*, 1:35-43.
- Schuler, D., Meyer, P.C. (2006): Psychische Gesundheit/Krankheit: Die Versorgungslage in der Schweiz. *Managed Care*, 1/8 2006, 6-8.
- Spycher, S.; Detzel, P.; Weber, M.; Baillod, J. (2006): Wege zur Reduktion der überdurchschnittlich hohen Erwerbslosigkeit von Ausländerinnen und Ausländern. *Volkswirtschaft*, 10-2006, 9-13.
- Spycher, S. (2006): Ein bisher vernachlässigtes Thema: Die Folgekosten fehlender Gesundheitskompetenzen. *Soziale Sicherheit*, 4/2006, 220-224.
- Spycher, S. (2006): Haben wir zuwenig Hausärzt/innen? Stand und Entwicklung der ambulanten Grundversorgung im Lichte neuerer Daten. Newsletter Dezember 2006 der Nationalen Gesundheitspolitik Schweiz, Bundesamt für Gesundheit, Bern.
- Stutz Steiger, T., Spycher, S. (2006): Gesundheitskompetenz – Grundlage für einen neuen Blick auf die Gesundheit. *Die Volkswirtschaft*, 12-2006, 14-16.
- Tschacher, W.; Schuler, D.; Junghan, U. (2006): Reduced perception of the motion-induced blindness illusion in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 81, 261-267.

## 7.2 Représentation au sein d'organes

### Stefan Spycher

- Membre de l'International Risk-Adjustment-Network
- Membre du Support-Group «Health» du Secrétariat d'Etat à l'éducation et à la recherche pour le 7<sup>e</sup> programme-cadre de recherche de l'UE
- Membre du groupe de pilotage du projet «Comparative Analysis of the Dutch and the Swiss Health Care System» (Université de Berne)
- Membre de Santé publique Suisse, Société suisse de santé publique (SSSP)
- Membre de la Société suisse pour la politique de santé SSPS
- Membre de la Société suisse d'évaluation SEVAL
- Membre de la Société de l'économie et de statistique SGVS
- Membre de l'American Economic Association AEA
- Membre du groupe d'accompagnement de la filière postgrade «Evaluation» à l'Université de Berne
- Membre du groupe d'experts suisses pour les statistiques de la santé

### Katharina Meyer

- Member of the Contact Group Global Public Health of Public Health Schweiz
- Member of the European Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation
- Fellow and Member of the American College of Sports Medicine
- Membre de Santé publique Suisse
- Membre du réseau «Gender Health»
- Membre du groupe de pilotage du Rapport national sur la santé liée au genre
- Membre du groupe d'experts Promotion de la santé de Santé publique Suisse

### Paul Camenzind

- Programme pluriannuel de recherche de l'OFAS sur l'invalidité et le handicap et sur la mise en œuvre de la loi sur l'assurance-invalidité (PR-AI) membre du groupe d'accompagnement du bloc thématique 3: invalidité pour raisons psychiques
- Membre du Forum Gesundheit Luzern / Forum Santé Lucerne

### Hélène Jaccard Ruedin

- Membre de Santé publique Suisse

### Sacha Cerboni

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

### Andrea Zumbrunn

- Membre de Santé publique Suisse

### 7.3 Contributions à des manifestations

Camenzind P.,  
Schweizerisches Gesundheitsobservatorium: Finanzen, Kantonsmandate, neue Verträge  
Scuol, 18.5.2006  
Jahrestagung der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK)

Camenzind P.,  
Evaluation und Wissensmanagement: Die kantonalen Praktiken – Institutionen der Zusammenarbeit im Bereich  
der Gesundheitspolitik der Schweiz.  
Bern, 19.5.2006  
Jahrestagung der Schweizerischen Vereinigung für Evaluation SEVAL

Camenzind P. & Pellegrini S.,  
Ökonomische Aspekte der Sucht: Kosten und Finanzierungsmodelle  
Ascona, 16.-18.8.2006  
1. Sommerakademie Sucht

Castelli Dransart D. A., Kaufman Didisheim N., Gutjahr E., Gulfi A., Camus D., Heeb J.-L.,  
Conséquences du suicide sur les professionnels et leurs pratiques: résultats préliminaires d'une étude menée  
en Suisse romande.  
Dijon, 21.-23.11.2006.  
38<sup>es</sup> journées du GEPS, Congrès La Crise suicidaire. Quelles formations pour quelles interventions?

Gillmann G., Blozik E., Meyer K., Beck J.C., Stuck A.E.,  
Under-use of recommended hearing checks in older community-dwelling adults in Switzerland  
Montreux, 16.-18.11.2006  
Annual Conference of the European Public Health Association

Heeb J.-L.,  
Les groupes d'entraide dans le système de santé: le cas de la Suisse.  
Genève, 7.11.2006.  
Colloque Santé et maladie: les groupes d'entraide comme nouveaux partenaires

Heeb J.-L., Tiberini M.  
Changes in the prevalence of overweight and obesity and their determinants: some evidence from the Swiss  
Health Survey 1992/93 and 2002.  
Montreux, 15.-18.11.2006  
14th European Conference on Public Health. Politics, Policies and/or the Public's Health, Montreux

Jaccard Ruedin H.,  
Démographie – Etat de santé – Besoins en Soins  
Bern, 13.11.2006  
Jahrestagung der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Sozialpolitik (SAS)

Jaccard Ruedin H., (in collaboration with Noack H., Seematter L., Büla C.)  
Preventing disability in the age (Organizer and Chair)  
Montreux, 16.-18.11.2006  
Annual Conference of the European Public Health Association

Meyer K., and Stuck A., (Geriatric Universität Bern)  
Physical activity in the 2nd half of life – Results from Switzerland  
Lausanne, 20.1.2006  
9th International MOBEX Meeting

Meyer K.,  
Gesicherte Effekte körperlicher Bewegung  
Nürnberg, 7.7.2006  
30. Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Herz-Kreislaufforschung

Meyer K.,  
Successful aging – Physical activity behaviour in older adults in Switzerland  
Köln, 14.-16.9.2006  
7th International Conference on Physical activity and Successful Aging

Meyer K.,  
Comprehensive rehabilitation in chronic heart failure  
Bad Berleburg, 17.9.2006  
Scientific Conference in Comprehensive Cardiovascular Rehabilitation



Meyer K.,  
Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium – Seine Aufgabe im Bereich Public Health  
Basel, 3.11.2006  
Vorlesung im Rahmen des Studienganges «Exercise and Health Science»

Meyer K., Gillmann G., Blozik E., Beck J.C., Stuck A.E.,  
Health risk appraisal and physical activity promotion among older community residents in Switzerland  
Montreux, 16.-18.11.2006  
Annual Conference of the European Public Health Association

Meyer K., (in collaboration with Gillmann G., Blozik E., Beck J.C., Stuck A.E.)  
Workshop: Novel strategies on physical activity promotion in the elderly – Examples of three European Countries  
Montreux, 16.-18.11.2006  
Annual Conference of the European Public Health Association

Meyer K., (in collaboration with Gillmann G., Blozik E., Beck J.C., Stuck A.E.)  
Workshop: Healthy ageing: Social environments and socially-related health problems  
Montreux, 16.-18.11.2006  
Annual Conference of the European Public Health Association

Meyer K.,  
Gesundheitsrelevantes Verhalten und erfolgreiches Altern  
Basel, 15.12.2006  
Vorlesung im Rahmen des Master-Studienganges «Exercise and Health Science»

Pellegrini S. and Jaccard Ruedin H.,  
Costs of nursing homes and home care services in Switzerland: projections to 2030  
St. Gallen, 27.-29.9.2006  
World Aging and generation Congress

Roth M., Bétrisey C., Jaccard Ruedin H.,  
Impacts of the demographic and structural changes on the productivity of Swiss doctors  
Montreux, 16.-18.11.2006  
Annual Conference of the European Public Health Association

Schuler D.,  
Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in der Schweiz – Zahlen und Lücken  
Fribourg i.Ue., 24.6.2006  
2. Gemeinsamer Kongress der Schweizer PSY-Verbände: Psychotherapie und Gesundheitsversorgung

Spycher S.,  
Einführung der Vertragsfreiheit. Entwicklungen und Diskussionspunkte  
Hünigen, 11.9.2006  
Workshop des Eidgenössischen Departements des Innern

Spycher S.,  
Haben wir zuwenig Hausarzt/innen? Stand und Entwicklung der ambulanten Grundversorgung im Lichte neuerer Daten  
Basel, 9.11.2006  
Arbeitstagung der Nationalen Gesundheitspolitik

Spycher S.,  
Health Literacy: Analysis of the economic consequences. Some conceptual remarks  
Montreux, 16.-18.11.2006  
Annual Conference of the European Public Health Association







**GDK** Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren  
**CDS** Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé  
**CDS** Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Département fédéral de l'intérieur DFI  
**Bundesamt für Statistik BFS**  
**Office fédéral de la statistique OFS**

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen  
L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution commune de la Confédération suisse et des cantons