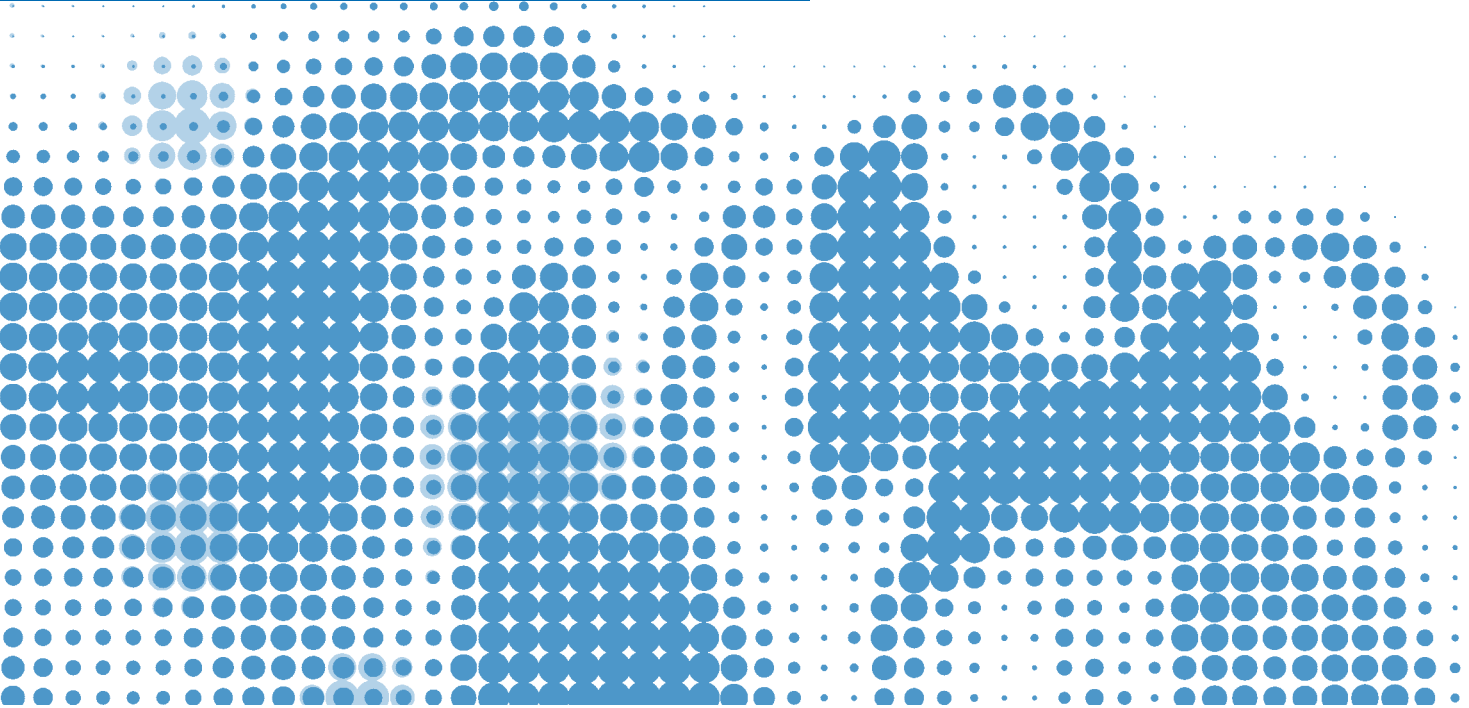




Schweizerisches Gesundheitsobservatorium  
Observatoire suisse de la santé  
Osservatorio svizzero della salute  
Swiss Health Observatory

**OBSAN BULLETIN 1/2011**



# **Observatoire suisse de la santé**

Rapport annuel 2010

L'**Observatoire suisse de la santé (Obsan)** est une institution mandatée par la Confédération et les cantons. L'Observatoire suisse 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, veuillez consulter [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch).

#### **Impressum**

##### **Editeur**

Observatoire suisse de la santé (Obsan)

##### **Direction du projet**

Sabine Soler (Obsan)

##### **Série et numéro**

Obsan Bulletin 1/2011

##### **Renseignements/informations**

Observatoire suisse de la santé

Office fédéral de la statistique

Espace de l'Europe 10

CH-2010 Neuchâtel

Tél. 032 713 60 45

E-mail: [obsan@bfs.admin.ch](mailto:obsan@bfs.admin.ch)

Internet: [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch)

##### **Langue du texte original**

Français et allemand

##### **Traduction**

Services linguistiques de l'OFS

##### **Page de couverture**

Roland Hirter, Berne

##### **Graphisme/Layout**

Section DIAM, Prepress / Print

##### **Commande**

Tél. 032 713 60 60

Fax 032 713 60 61

E-mail: [order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch)

##### **Numéro de commande**

1034-1101

##### **Prix**

Gratuit

Cette publication est également disponible en allemand  
(numéro de commande: 1033-1101).

##### **Téléchargement du fichier PDF**

[www.obsan.ch](http://www.obsan.ch) > Publications

##### **ISBN**

978-3-907872-87-1

© Obsan 2011

# Rapport annuel 2010

<b>Editorial</b> .....	3
<b>Témoignages «10 ans de l'Obsan»</b> .....	4
<b>1 L'Obsan</b> .....	6
1.1 Rétrospective de l'année .....	6
1.2 Equipe .....	7
1.3 Ressources et finances .....	9
1.4 Centre clients .....	10
1.5 Réseau .....	12
<b>Témoignages «10 ans de l'Obsan»</b> .....	14
<b>2 Domaines de compétences</b> .....	16
2.1 Coût, financement, concurrence .....	16
2.2 Population et recours aux soins .....	18
2.3 Professions de santé et offre de soins .....	20
2.4 Santé mentale, maladie et handicap .....	22
2.5 Promotion de la santé et prévention .....	24
2.6 Rapports de santé et monitoring .....	25
<b>3 Publications 2010</b> .....	26



## Editorial

### «10 ans de l'Obsan»

En Suisse, la Confédération et les cantons assument des tâches centrales au niveau de l'organisation et de la mise en œuvre de la prise en charge sanitaire de la population dans le cadre de l'assurance-maladie. Mais notre pays ne dispose pas jusqu'ici d'une véritable stratégie sanitaire nationale guidée par des objectifs de politique sanitaire communs. Le «Dialogue de la Politique nationale de la santé», plate-forme permanente de la Confédération et des cantons consacrée à des thèmes touchant à la santé, a donc attribué, à la fin de l'année dernière, le mandat d'optimiser la coordination et la répartition des compétences entre la Confédération et les cantons dans différents champs de politique sanitaire. Le projet de «stratégie nationale de la santé» traitera au cours de l'année 2011 de questions liées au pilotage dans le système de santé et aux bases de données de la Confédération et des cantons.

L'Obsan est chargé dans ce contexte d'évaluer les données disponibles actuellement et de proposer s'il y a lieu des solutions pour les améliorer. La collaboration dans le cadre de ce projet illustre la place qu'occupe l'Obsan aujourd'hui: ce dernier est devenu en l'espace de ses dix années d'existence un important interlocuteur pour les informations relatives à la santé. L'Obsan a la réputation de fournir des analyses et des informations sérieuses, pertinentes et équilibrées. Par ses études et ses analyses, il soutient les cantons et un certain nombre de services fédéraux dans leur planification, leur prise de décisions et la mise en œuvre de ces dernières.

On peut être fier de ce que l'Obsan a accompli ces dix dernières années. Il est devenu une institution qui s'est solidement établie dans la santé publique et ses services sont indispensables notamment dans la perspective des défis à relever. Les domaines de compétences sur lesquels l'Obsan s'est concentré définissent son orientation essentielle. Ils comprennent en particulier l'observation de l'évolution démographique, laquelle exerce une influence sur le recours aux prestations de santé et sur le besoin croissant de professionnels de la santé. Les domaines Santé mentale et Coût, financement, concurrence continuent à être centraux et complètent les priorités thématiques.

Nous aimerions ici remercier les institutions et les personnes qui soutiennent l'Obsan par leur collaboration constructive. Nos remerciements vont aussi aux collaboratrices et collaborateurs de l'Obsan, qui ont permis par leur engagement au fil de ces dernières années de faire de l'Obsan un centre de compétences pour les informations sanitaires en Suisse.

#### Pascal Strupler

Directeur  
Office fédéral  
de la santé publique

#### Michael Jordi

Secrétaire central  
Conférence suisse  
des directrices et directeurs  
cantonaux de la santé

#### Jürg Marti

Directeur  
Office fédéral  
de la statistique



### Pierre-Yves Maillard

Conseiller d'Etat

Chef du Département de la  
santé et de l'action sociale

Canton de Vaud

## Données et analyses pour une meilleure compréhension

«Dès sa création en 2001, l'Observatoire suisse de la santé a été étroitement associé aux travaux conduits par le Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud dans les domaines de la planification hospitalière et médico-sociale, de la démographie médicale et du suivi de l'évolution des coûts de l'assurance maladie. Cet observatoire a par ailleurs été mandaté par notre canton, à deux reprises, pour analyser et publier les résultats romands et vaudois de l'Enquête suisse sur la santé et il vient de faire paraître un rapport sur la santé dans le canton de Vaud en 2007 qui fournit de nombreux repères pour le cadrage de la politique de promotion de la santé et de prévention.

Je tiens en particulier à souligner la pertinence du mécanisme de financement de l'Obsan, qui permet aux cantons d'obtenir une ristourne de 60% du montant de leur cotisation sous la forme d'un crédit de prestations. Grâce à ce crédit, utilisé notamment pour financer le suréchantillonnage de l'Enquête suisse sur la santé dans notre canton, la mise à disposition des données et leur analyse s'inscrivent dans la continuité. Dès l'année prochaine, le modèle de planification hospitalière développé par l'Obsan avec l'appui du Service cantonal de statistique (SCRIS) se révélera particulièrement utile pour accompagner la mise en place des nouvelles dispositions LAMal et pour en mesurer l'impact.

Notre canton continuera par ailleurs de recourir à l'Obsan pour l'établissement de comparaisons intercantionales concernant le coût de l'assurance maladie. J'apprécie particulièrement de pouvoir accéder, via l'Obsan, à des données qui permettent de mieux comprendre et de relativiser la position du canton de Vaud par rapport aux autres.»

## Savoir-faire et efficacité

«Depuis 2001, l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution commune de la Confédération et des cantons. Le canton d'Uri soutient l'Obsan par une contribution annuelle, suivant ainsi une recommandation faite en 2003 par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). Il bénéficie ainsi de tarifs horaires avantageux et accède à des exploitations et à des chiffres clés dans le domaine de la santé.

L'Obsan ne collecte pas lui-même de données sanitaires, mais il s'attache avant tout à rassembler, préparer et analyser des données existantes. Cette démarche me plaît, car on trouve en Suisse pléthore de données sur la santé. Pour des petits cantons comme Uri, il est important de pouvoir recourir à des données existantes, car la réalisation de propres relevés de données nécessiterait des ressources financières et humaines disproportionnées.

Ces dernières années, le canton d'Uri a confié deux grandes études à l'Obsan:

- Bases statistiques de la planification des établissements médico-sociaux dans le canton d'Uri pour 2008–2015 (mai 2007)
- La santé dans le canton d'Uri: résultats tirés de l'Enquête suisse sur la santé 2007 et d'autres sources de données (Rapport Obsan 41, septembre 2010)

En outre, l'Obsan a aussi réalisé quelques petites exploitations et analyses propres au canton (par ex. statistique des causes de décès, statistique médicale des hôpitaux).

Toutes les études et les exploitations ont été menées à bien de manière scientifiquement irréprochable et en respectant le cadre budgétaire défini. Je suis toujours très satisfait du vaste savoir-faire et de l'efficacité des collaboratrices et collaborateurs de l'Obsan. Ce dernier arrive aussi parfaitement à représenter et à commenter des relations complexes et difficiles de manière claire et pertinente. J'apprécie également beaucoup le sens de la coopération et la simplicité dans la collaboration avec l'Obsan. Ce dernier fait preuve de souplesse dans la réalisation des analyses ainsi que d'une grande disposition à tenir compte des spécificités et des souhaits du canton. Le partenariat est le mot d'ordre de l'Obsan. J'espère qu'il en sera toujours ainsi et souhaite un plein succès à l'Obsan.»



**Stefan Fryberg**

Conseiller d'Etat

Direction de la santé,  
des affaires sociales et de  
l'environnement

Canton d'Uri

# 1 L'Obsan

## 1.1 Rétrospective de l'année

Le thème «recrutement et migration du personnel dans le domaine de la santé» a fait l'objet de vives discussions en 2010 au niveau national et international. A l'occasion de la journée de travail du 11 novembre du «Dialogue de la Politique nationale de la santé», l'Obsan a présenté le rapport «Immigration du personnel de santé vers la Suisse » et montré à cet égard que notre système de santé dépendait fortement du personnel étranger. Cette présentation a donné lieu à des discussions constructives et à la formulation de solutions envisageables. Cette journée de travail a été l'un des événements marquants de 2010 en ce qui concerne l'action externe de l'Obsan.

Au niveau interne, il convient de relever la stabilisation de l'équipe de l'Obsan: après avoir été dirigé par intérim pendant une longue période, l'Obsan dispose d'une directrice depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2010. Par ailleurs, la collaboration avec les partenaires du Dialogue «Politique nationale de la santé» a été redéfinie à la mi-avril. Un comité de pilotage – composé de trois membres représentant respectivement la CDS, l'OFSP et l'OFS – traite désormais les requêtes de l'Obsan et prend des décisions stratégiques.

Sur le plan des résultats concrets des activités de l'Obsan, l'élaboration de sept rapports cantonaux sur la santé peut être considérée comme l'une des principales prestations de l'année dernière. Dans les autres domaines de compétences, l'Obsan a également réalisé de nombreux projets. Au total, 19 publications (10 rapports, 5 dossiers et 4 bulletins) sont parues au cours de l'année sous revue. Par ailleurs, la présentation des indicateurs de santé sur le site web de l'Obsan a été rendue plus attrayante et plus claire.

Les 19 nouveaux contrats types que les cantons ont conclus avec l'Obsan pour la période 2011–2015 montrent que les partenaires vont continuer à soutenir l'Obsan. Les 35 mandats confiés à l'Obsan témoignent de l'intérêt que lui porte une clientèle exigeante et avertie. Les contrats représentent une marque de confiance envers l'Obsan et engagent ce dernier à maintenir ses prestations à un niveau de qualité élevé.



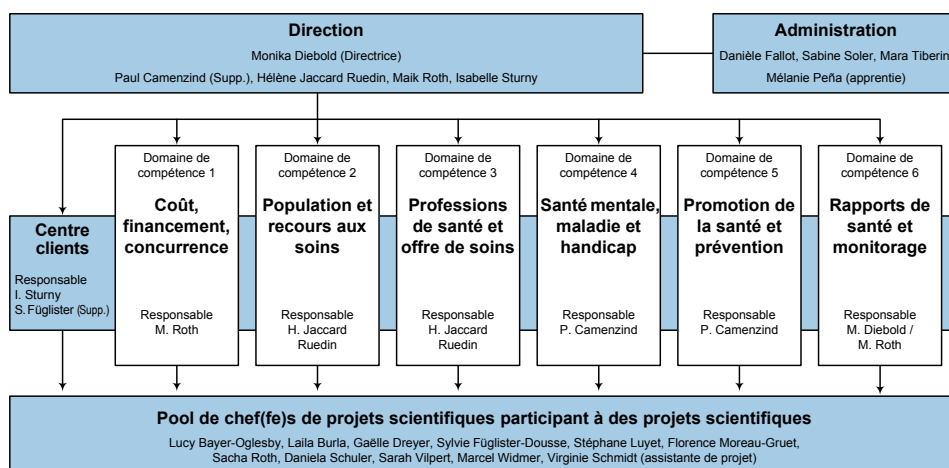
## 1.2 Equipe

En 2010, trois personnes sont entrées en fonction à l'Obsan: Monika Diebold est devenue la nouvelle directrice en janvier, tandis que Sylvie Füglistler-Dousse et Sacha Roth ont rejoint le pool de chef-fe-s de projets scientifiques, respectivement en septembre et en novembre. Andrea Zumbrunn, responsable du centre clients, a quitté l'Obsan à fin mai et Hélène Jaccard Ruedin, responsable des domaines «population et recours aux soins» et «professions de santé et offre de soins» a fait de même à fin décembre.

Deux membres de l'équipe ont pu reprendre un poste vacant au sein des cadres de l'Obsan: Maik Roth est responsable du domaine de compétences «coût, financement, concurrence» ainsi que des indicateurs de santé depuis début mai; Isabelle Sturny dirige le centre clients depuis début juillet.

En décembre 2010, le personnel comprenait au total 20 personnes qui se partageaient 16,25 postes à plein temps. En vertu d'un nouvel accord réjouissant passé avec l'OFS, l'Obsan offre en permanence un poste réservé à des personnes suivant leur apprentissage commercial à l'OFS en changeant d'unité organisationnelle tous les six mois. Danièle Fallot, collaboratrice administrative, assure le suivi de ces personnes lors de leur passage à l'Obsan avec beaucoup d'engagement. L'équipe a pu bénéficier en outre du soutien de deux stagiaires scientifiques.

## Organigramme de l'Obsan



(Etat en décembre 2010)

## Personnel de l'Obsan

Fonction	Nombre de personnes	Pour-cent de poste
Direction	1	100
Responsable de domaines	4	350
Collaborateurs/collaboratrices scientifiques	10	785
Collaborateurs/collaboratrices administratifs	4	290
Stagiaires/apprenti-e-s	1	100
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>1625</b>

(Etat en décembre 2010)

## Les nouveaux membres de l'équipe

**Monika Diebold** a suivi des études de médecine aux Universités de Fribourg et de Berne et est diplômée de l'Université de Berne. Elle a travaillé comme médecin pendant plusieurs années dans différentes divisions d'hôpitaux de la région de Berne. Après une pause consacrée à sa famille, elle a repris une activité professionnelle à l'Office fédéral de la statistique (OFS) dans le domaine de la santé en suivant parallèlement des études post-grades pour obtenir le Master of Public Health.

**Sylvie Füglistler-Dousse** travaille à l'Obsan depuis septembre 2010 en tant que cheffe de projet scientifique. Titulaire d'une licence en sciences économiques, avec orientation en économie politique, elle a travaillé comme collaboratrice scientifique à la section des comptes nationaux de l'Office fédéral de la statistique, puis à la direction des services de formation continue des Universités de Neuchâtel et de Fribourg. Avant de rejoindre l'Obsan, elle a été engagée comme assistante de recherche à l'Institut de recherches économiques de l'Université de Neuchâtel pour réaliser un mandat de l'Office fédéral de la santé publique concernant l'évaluation économique de mesures de prévention.

**Sacha Roth** a été engagé comme chef de projet scientifique en novembre 2010. Après avoir étudié l'économie politique et l'économétrie aux Universités de Neuchâtel et de Lausanne, il a intégré le bureau romand d'économiesuisse. En tant que responsable du domaine «économie générale», il a travaillé dans les thèmes de l'économie générale, de la recherche et de la santé. En parallèle à cette fonction, il a obtenu un certificat de spécialiste en relations publiques.



L'équipe Obsan (état en mars 2011)

### 1.3 Ressources et finances

A fin 2010, 20 personnes travaillaient à l'Obsan, se partageant 16,25 postes à plein temps. Parmi ces derniers, près de huit postes à plein temps et une place de formation pour apprenti/e étaient pris en charge par le financement de base assuré via le budget de l'OFS. 750 pour-cent de poste ont pu être financés par des moyens de tiers.

Le tableau ci-dessous présente le financement lié aux projets de 2008 à 2010 ainsi que le budget pour l'année 2011. Le financement annuel de base de 1,4 million de francs assuré par l'OFS pour le personnel et l'infrastructure ne figure pas dans cette synthèse.

Contributions au financement de l'Obsan, de 2008 à 2011* en francs					
		2008	2009	2010	2011 (Budget)
<b>Fonds propres (Crédits de biens et services OFS)</b>	Mandats de recherche et de développement	487 514	333 193	346 158	380 000
	Mandats informatiques/enquêtes	294 470	205 705	83 972	200 000
	<i>Total fonds propres</i>	781 984	538 898	430 130	580 000
<b>Ressources de tiers (liées)</b>	Cantons avec contrat type	671 594	707 625	650 604	750 000
	Autres cantons (avec contrat de prestations p.ex.)	113 296	115 254	24 500	10 000
	Autres offices fédéraux (que l'OFS)	51 960	74 792	50 760	50 000
	Autres institutions	17 055	9 670	38 423	20 000
	<i>Total ressources de tiers</i>	853 905	907 341	764 287	830 000
<b>Total</b>		1 635 889	1 446 239	1 194 417	1 410 000

\* sans le financement de base assuré par l'OFS (env. 1,4 million)

L'activité de mandats dans le domaine de la recherche et du développement avec des partenaires externes est restée au même niveau qu'en 2009. Contrairement aux années précédentes, 2010 n'a donné lieu à aucun projet informatique d'envergure, ce qui a réduit à 430'000 francs les fonds propres liés aux projets. Le financement de l'Obsan par les cantons a aussi légèrement diminué, car les moyens alloués pour les rapports cantonaux sur la santé ont déjà été comptabilisés dans les comptes de l'année 2009.

Le budget de l'Obsan lié aux projets se situe à environ 1,4 million de francs pour 2011, soit un niveau égal à celui du budget établi pour l'année 2009. Mais il est supérieur de 200'000 francs au budget 2010. Cette hausse est due, d'une part, à des coûts plus élevés sur le plan des fonds propres dans les mandats informatiques et d'enquêtes et, d'autre part, à une intensification attendue de l'activité de mandats pour les cantons avec contrat standard.

## 1.4 Centre clients

Le centre clients est le service central d'informations pour la clientèle de l'Obsan. Il coordonne et traite les demandes des cantons, des offices fédéraux et d'autres institutions œuvrant dans la santé publique suisse. De plus, il organise un atelier annuel pour favoriser l'échange entre l'Obsan et ses clients.

En 2010, 14 cantons disposaient d'un contrat standard avec l'Obsan, tandis que deux cantons étaient sous contrat-cadre. Ces contrats permettent de bénéficier de prestations individualisées, axées sur les problématiques spécifiques des cantons, contrairement aux prestations générales (livres, rapports, manifestations, etc.). Durant l'année sous revue, 28 mandats d'analyse ont été confiés à l'Obsan par des services cantonaux. Le volume des mandats cantonaux a atteint près de 300'000 francs en 2010, soit un niveau inférieur au volume moyen des années précédentes. Ce recul s'explique avant tout par les mandats répartis sur plusieurs années et comptabilisés par l'Obsan avant 2010. La majorité des mandats d'analyse cantonaux provient de cantons disposant d'un contrat standard, la moitié d'entre eux ayant été confiés par le canton de Vaud.

Outre les mandats cantonaux, sept mandats individuels ont été attribués par d'autres institutions, avant tout des services fédéraux. Le volume de ces mandats a totalisé quelque 70'000 francs, ce qui correspond à la moyenne des deux années précédentes.

### Développement de produits standards

Le développement de produits standards est un objectif essentiel du centre clients. Par produits standards, on entend des analyses souhaitées par plusieurs clients et pouvant être réalisées selon une méthodologie uniforme en assurant un très haut niveau de qualité. Ces produits standards permettent de favoriser des analyses répétées et des comparaisons entre les cantons. En 2010, l'équipe a travaillé en particulier à la réalisation des rapports cantonaux sur la santé et à l'élaboration de bases statistiques pour la planification cantonale des hôpitaux et des établissements médico-sociaux.

La majorité des mandats confiés par les clients à l'Obsan concernent le domaine de compétences «coût, financement, concurrence». Depuis 2010, l'Obsan peut proposer des analyses incluant le pool tarifaire de santésuisse. Ce sont le plus souvent de brèves analyses. Des mandats de plus grande envergure ont été obtenus en 2010 – outre ceux ayant trait à la planification de l'offre – pour les domaines de compétences «santé mentale, maladie et handicap» et «rapports de santé et monitoring». Une liste des demandes 2010 peut être obtenue auprès de l'Obsan; elle est disponible dans le domaine clients protégé par un mot de passe sur le site web de l'Obsan.

#### Exemples de mandats de clients en 2010

- Bases statistiques pour la planification hospitalière des cantons de Genève, Jura, Lucerne, Neuchâtel, Nidwald et Vaud
- Coûts bruts des médicaments et type de médicaments délivrés dans des cabinets médicaux – analyse pour le canton de Vaud
- Exploitation de l'enquête «International Health Policy Survey 2010» pour l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)
- Monitoring de la santé psychique, axé principalement sur les personnes âgées et le stress au travail – actualisation 2010 pour Promotion Santé Suisse

### **Intense échange de vues lors de l'atelier pour les clients**

En 2010, l'Obsan a de nouveau proposé un atelier bilingue à ses clients à la Maison des cantons à Berne, permettant un échange de vues entre représentants de la Suisse latine et de la Suisse alémanique. Différents projets en cours ou idées de projets de l'Obsan ont été présentés à cette occasion. Les ateliers ont aussi permis de définir les besoins de la clientèle. Les feed-back des 49 personnes présentes ont été très positifs.

### **Développement des contrats standards pour la période 2011–2015**

En 2010, des négociations portant sur la nouvelle période contractuelle 2011–2015 ont été menées avec les cantons. Le résultat est réjouissant: 19 contrats standards ont été signés, dont 5 avec de nouveaux clients. La conclusion de ces contrats standards permet d'augmenter nettement la contribution des cantons au financement. Cependant les contrats engagent également l'Obsan à remplir à l'avenir davantage de mandats individuels de clients.

## 1.5 Réseau

En relation avec la question du recrutement et de la migration du personnel dans le système de santé suisse, l'Obsan a étroitement collaboré en 2010 avec la Conférence interdépartementale «pour une politique extérieure en matière de santé» (IK-GAP), l'Office fédéral des migrations (ODM) et le domaine Affaires internationales à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Une étude consacrée à ce sujet et réalisée par l'Obsan a été présentée lors de la journée de travail du 11 novembre 2010 du «Dialogue de la Politique nationale de la santé» et a donné aux partenaires de l'Obsan l'occasion de discuter de manière approfondie des solutions proposées dans l'étude. Ainsi, le conseiller fédéral Didier Burkhalter a pu fixer l'objectif pour la Suisse de former à moyen et long terme un personnel de santé qualifié répondant aux besoins et en effectif suffisant. Pierre-Yves Maillard, président de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), a fait part de la nécessité de maintenir les champs professionnels de la santé attractifs. Andreas Balthasar, du bureau-conseil Interface, a formulé des idées de solution novatrices dans une perspective de sciences politiques, telle par exemple la possibilité de lier la fourniture de prestations de soins à des avantages dans le domaine des assurances sociales.

Le fait qu'en 2010, 19 cantons aient conclu un contrat standard avec l'Obsan pour les années 2011 à 2015 peut être qualifié de très positif. L'Obsan se trouve ainsi confirmé dans sa détermination à fournir aux cantons des prestations de haute qualité dans le domaine des informations sanitaires. Ces contrats représentent aussi une nouvelle stabilisation financière de l'Obsan. Les contacts avec les partenaires dans les cantons ainsi qu'avec d'autres clients de l'Obsan ont été intenses au cours de l'année et ont atteint leur point culminant en juin lors de l'atelier annuel organisé par l'Obsan à l'intention de ses clients.

La relation fructueuse établie avec Promotion Santé Suisse a été maintenue. Au vu des tâches qui sont prévues dans la future loi sur la prévention, cette collaboration pourrait se renforcer à l'avenir.

Le site web de l'Obsan a été consulté plus de 40'000 fois en 2010. Ce nombre de visites correspond à une hausse de 25% par rapport à 2009. Au niveau des téléchargements, la liste des nouveaux indicateurs de santé arrive en tête avec 1800 téléchargements; viennent ensuite le rapport national sur la santé et divers rapports thématiques. Près de la moitié des personnes visitant le site de l'Obsan y accèdent directement, autrement dit sans passer par d'autres sources. L'Obsan a manifestement gagné en notoriété.

## Groupe d'accompagnement (état en décembre 2010)

### OFS/Obsan

- [Peter Glauser](#), Office fédéral de la statistique, division Economie spatiale, environnement, santé (direction du groupe d'accompagnement)
- [Monika Diebold](#), Observatoire suisse de la santé
- [Paul Camenzind](#), Observatoire suisse de la santé (secrétariat du groupe d'accompagnement)
- [Marco D'Angelo](#), Office fédéral de la statistique, section services de santé

### Cantons

- [Semya Ayoubi](#), secrétariat central, Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
- [Henri Briant](#), canton de Vaud, Service de la santé publique
- [Iva Bolgiani](#), canton du Tessin, Divisione della salute publica
- [Nicole Bachmann](#), canton de Berne, Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
- [Gianantonio Paravicini Bagliani](#), canton de Lucerne, Office de la statistique

### Science

- [Matthias Egger](#), Université de Berne, Institut de médecine sociale et préventive
- [Fred Paccaud](#), Université de Lausanne, Institut de médecine sociale et préventive
- [Matthias Bopp](#), Université de Zurich, Institut de médecine sociale et préventive

### OFSP, PNS, OFAS

- [Herbert Känzig](#), Office fédéral de la santé publique, Unité de direction Assurances maladie et accidents
- [Salome von Greyerz](#), Office fédéral de la santé publique, Unité de direction Politique de la santé
- [Erika Rogger](#), Office fédéral de la santé publique, Politique nationale de la santé
- [Sabina Littman-Wernli](#), Office fédéral des assurances sociales

### Partenaires du secteur de la santé

- [Günther Ackermann](#), Promotion Santé Suisse
- [Luc Fornerod](#), Observatoire valaisan de la santé
- [Caroline Piana](#), H+ Les Hôpitaux de Suisse

**Gaudenz Silberschmidt**

Vice-directeur

Office fédéral  
de la santé publique

## Essentiel au développement du système de santé

«Au 20<sup>e</sup> siècle, les systèmes de santé occupaient à maints égards une place particulière dans la société. En comparaison avec d'autres secteurs, ils étaient plutôt orientés vers l'intérieur et présentaient beaucoup moins d'interdépendances avec l'étranger. Par ailleurs, ils ne faisaient que rarement l'objet d'une analyse systématique, malgré leur taille et leur importance pour la société et l'économie. Ils ont commencé à perdre de leur singularité à l'entrée de ce millénaire: en 2000, l'OMS s'est risquée, avec son rapport sur la santé dans le monde, à mesurer les prestations des systèmes de santé. Même si le classement général des pays proposé dans ce rapport a donné lieu à certaines controverses, il s'agissait là d'un pas important et judicieux. Que l'Obsan ait été créé l'année même où l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) a démarré son projet d'analyse des prestations des systèmes de santé ne relève pas du hasard.

Ce projet s'est entre-temps développé pour donner naissance à un comité spécialisé de l'OCDE. Curieusement, cette mutation ne s'est pas déroulée sans accroc, notamment en raison de l'insistance de l'ancienne administration des Etats-Unis pour que l'OCDE renonce à analyser les données collectées. En tant que représentant de la Suisse, j'ai souligné l'importance de placer sur un pied d'égalité, dans ce contexte, l'analyse et la collecte des données.

Je décrirais de la même manière le rapport entre le travail de l'Obsan et celui de l'Office fédéral de la statistique. Nous avons réalisé des débuts prometteurs ces dernières années. Pour le développement d'un système de santé moderne, de bonne qualité, efficace et adapté aux besoins des clients, il nous faut à la fois des bases de données encore meilleures et plus complètes et des analyses de données répondant à ces mêmes qualificatifs. Je me réjouis donc de lire les analyses instructives, intéressantes et critiques que l'Obsan va réaliser au cours de la deuxième décennie de son existence.»



## Bases indispensables à la planification sanitaire

«Dix ans, c'est court. Mais ce temps a largement suffi à l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) pour s'imposer comme un partenaire important pour les cantons. Espace de recherche et d'analyse actif dans un domaine complexe et mouvant, l'Obsan concentre des compétences qui permettent de fonder sur des données représentatives de la santé de la population les politiques sanitaires de demain.

Les ressources de nos Etats cantonaux sont évidemment limitées, et il nous est précieux de pouvoir confier d'importants travaux à un institut central et de bénéficier des rapports qu'il publie. Que ce soit dans le domaine des professions de la santé, des coûts des soins ou de la santé mentale, l'Obsan met à disposition ses larges compétences d'analyse. Il offre des bases indispensables pour les cantons appelés à établir des planifications.

L'apport de l'Obsan est également très apprécié dans le domaine de la promotion de la santé et prévention, permettant par les résultats de ses rapports de valider ou de réorienter les priorités politiques en cours.

Pour les directeurs et directrices de la santé, l'Obsan est donc devenu une référence. La fiabilité de ses travaux renforce la crédibilité de nos stratégies. En vue d'améliorer l'égalité des chances en matière de santé de notre population, c'est un gage de confiance!»



**Anne-Claude Demierre**

Conseillère d'Etat

Directrice de la santé et des affaires sociales

Canton de Fribourg

## 2 Domaines de compétences

### 2.1 Coût, financement, concurrence

Le domaine de compétence «coûts, financement, concurrence» se trouve au cœur des préoccupations de l'opinion publique. Les systèmes de santé voient leurs dépenses augmenter depuis plusieurs décennies et doivent s'adapter pour faire face à de nombreux changements, tels que l'évolution démographique, les progrès technologiques et les attentes des patients. Au niveau suisse, les modifications du système de financement des soins et des hôpitaux sont prévus pour l'année 2011 avec l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur le nouveau régime de financement des soins et en 2012 avec l'entrée en vigueur de la modification concernant le financement hospitalier (SwissDRG). Ces nouveaux modes de financement auront un impact sur l'organisation du système de santé et sur la répartition des coûts.

Le mandat de l'Obsan pour ce domaine de compétence est de collecter, présenter et analyser les dépenses du secteur de la santé en Suisse, en mettant l'accent sur la situation actuelle des coûts, leur évolution et l'explication de leurs différences inter-régionales, intercantionales et internationales. L'Obsan suivra en particulier l'impact des prochaines modifications législatives sur les dépenses de santé.

Ce domaine a fait l'objet de plusieurs mandats de la part des cantons en 2010 et plusieurs travaux sont en cours de réalisation (voir aperçu ci-après). En 2010, l'Obsan a publié dans ce domaine de compétence un dossier intitulé «Possibilité de pilotage des interfaces entre prise en charge ambulatoire et prise en charge hospitalière» (Dossier Obsan 10) et un rapport intitulé «Soins de longue durée: comparaison des coûts par cas dans le canton du Tessin» (Rapport Obsan 36). Un nouveau projet consacré à la comparaison intercantonale des charges annuelles des ménages-type au travers des frais obligatoire de santé a débuté en fin d'année.

En 2011, l'Obsan poursuivra son programme de recherche pluriannuel sur les différences régionales des coûts de la santé. Parallèlement, trois nouveaux projets débuteront au début de l'année 2011, l'un consacré à la consommation et aux dépenses pour les médicaments en utilisant de nouvelles sources de données. Un autre projet concerne la part des dépenses de santé consenties directement par les ménages («out-of-pocket»). En effet, les dépenses de santé représentent un poste important du budget des ménages, mais le sujet reste peu documenté en Suisse. Enfin, un projet décrira l'évolution des dépenses de santé de l'assurance-maladie obligatoire sur la période allant de 1998 à 2009.

## Projets en cours

**Projet «Regi-Kost»: Différences régionales des coûts de la santé en Suisse**

Depuis 2007, l'Obsan approfondit l'analyse des différences régionales des coûts dans le secteur de la santé. A cette fin, la direction de l'Obsan a lancé un programme de recherche appelé «Regi-Kost», qui comprend plusieurs projets scientifiques. En 2010, l'Obsan a élaboré un set d'indicateurs pour l'analyse des différences régionales des coûts.

*Paul Camenzind,  
Isabelle Sturny  
Obsan*

**Influence de l'introduction des forfaits par cas sur la durée de séjour et les réhospitalisations dans les hôpitaux suisses de soins aigus**

Une partie des hôpitaux suisses utilisent depuis quelques années les forfaits par cas (APDRG). Cette étude analyse l'influence des forfaits par cas sur la durée de séjour et le taux de réhospitalisation.

*Marcel Widmer,  
France Weaver  
Obsan, Université de Genève*

**Evolution des dépenses de l'assurance obligatoire des soins de 1998 à 2009**

Ce projet a pour objectif de présenter les dépenses de santé de l'AOS sur la période allant de 1998 à 2009. Il s'agit d'analyser les dépenses selon les principaux prestataires de soins, selon le type de prestations et selon les caractéristiques des assurés.

*Maik Roth,  
Sacha Roth  
Obsan*

**Dépenses et consommation de médicaments en Suisse**

Ce projet regroupe les analyses du point de vue de la consommation et des dépenses des médicaments en Suisse. Il s'agit d'analyser les modes et les habitudes de consommation et l'évolution en matière de dépenses avec les données de l'Enquête suisse sur la santé et celles de facturation de l'assurance obligatoire des soins.

*Sacha Roth,  
Florence Moreau-Gruet,  
Maik Roth  
Obsan*

**Versements directs des ménages pour la santé en Suisse (Out-of-pocket). Etude de la littérature internationale**

Ce projet propose d'étudier la littérature internationale sur la question des dépenses directes de santé des ménages et non remboursées par les assurances-maladies (out-of-pocket). Il s'agit d'une part de mettre en évidence les méthodes applicables en Suisse pour déterminer les montants consentis et d'autre part de comparer ces montants aux pays de l'UE.

*Maik Roth  
Obsan*

## 2.2 Population et recours aux soins

Parallèlement à l'introduction du nouveau financement des hôpitaux en 2012, les cantons sont tenus de procéder à une planification hospitalière orientée sur les prestations. Cette planification prévoit la définition du volume des prestations ainsi que des institutions à même de proposer ces prestations. De nouvelles méthodes et de nouveaux modèles sont développés pour qu'une telle planification puisse être mise en œuvre de manière adéquate. L'Obsan propose son soutien aux cantons dans la préparation et les analyses de leurs données de même que dans la conception et la rédaction des rapports sur la planification hospitalière.

Le modèle SCRIS<sup>1</sup>-Obsan pour la planification des soins hospitaliers est à cet égard un instrument qui a fait ses preuves et qui est utilisé dans plusieurs cantons (TG, LU, NW, JU, NE, GE, FR, entre autres). Il vise à procéder à des analyses rétrospectives ainsi qu'à des prévisions sur le recours aux soins dans le futur à l'aide des données concernant les séjours hospitaliers et l'évolution démographique. Les résultats sont pris en compte dans les rapports cantonaux sur le système de santé et servent de base à la planification hospitalière.

Dans la perspective du libre choix de l'hôpital dans toute la Suisse lié au nouveau financement des hôpitaux en 2012, la migration des patients deviendra un nouveau facteur d'influence important. Pour observer cette migration de patients entre les cantons, l'Obsan propose de nouveaux instruments d'analyse dans le cadre de la planification des soins hospitaliers, en étroite collaboration avec divers cantons, notamment le Groupement romand des services de santé publique (GRSP).

La migration des patients intéresse l'Obsan dans le contexte non seulement national mais aussi international: un projet pilote a démarré en 2007 dans la région de Bâle; il vise à ouvrir les portes à de nouvelles visions politiques en encourageant le recours aux soins transfrontalier. Les flux de patients entre la Suisse et l'Allemagne dans la région frontalière de Bâle-Ville/Bâle-Campagne/Landkreis Lörrach sont évalués et analysés par l'Obsan dans ce projet.

Parallèlement à la planification hospitalière, divers projets sont menés dans le domaine de la planification des établissements médico-sociaux dans les cantons. Pour ce faire, l'Obsan a aussi développé un instrument permettant d'établir des estimations sur les besoins futurs en lits de soins. Quatre scénarios combinant les prévisions démographiques de l'Office fédéral de la statistique (OFS) et différentes hypothèses relatives au début et à la durée des soins nécessaires montrent l'évolution possible du nombre de personnes de plus de 65 ans tributaires de soins jusqu'en 2030. Le rapport traite également de l'influence, sur les futurs besoins en lits dans les établissements pour personnes âgées, d'un déplacement vers les soins de longue durée hospitaliers ou vers les soins de longue durée ambulatoires. Un rapport méthodologique est à la disposition des personnes intéressées. Des analyses ciblées sont proposées aux cantons pour les soutenir dans leur planification.

<sup>1</sup> Service cantonal de recherche et d'information statistiques (Vaud).

## Projets en cours

***Les besoins en soins et les soins de longue durée des personnes âgées – Mise à jour des scénarios pour la Suisse***

Cette publication présente et discute les tendances importantes et les développements les plus récents concernant le besoin en soins et les soins de longue durée. Les maladies de démence, qui représentent un défi de taille pour les soins des personnes âgées, sont notamment prises en considération. En résumé, cette publication souligne que l'avenir des soins des personnes âgées ne sera pas marqué uniquement par une augmentation du nombre de personnes tributaires de soins, mais que s'esquissent parallèlement des changements qualitatifs significatifs concernant les arrangements de soins ambulatoires-stationnaires et informels-formels.

*François Höpflinger,  
Lucy Bayer-Oglesby,  
Andrea Zumbrunn*

*Uni Zurich, Obsan, Haute école spécialisée de la Suisse du Nord-Ouest*

***Bases statistiques pour la planification hospitalière***

L'Obsan propose aux cantons un outil pour la planification hospitalière basé sur une analyse détaillée des données existantes. Le modèle, développé initialement par le Service cantonal de recherche et d'information statistiques du canton de Vaud (SCRIS), repose sur les groupes de diagnostics (DRG) et permet d'évaluer les besoins futurs en soins somatiques aigus.

*Marcel Widmer,  
Stéphane Luyet*

*Obsan*

***Migration de patients entre les cantons (Groupement romand des services de santé publique, GRSP)***

Dans cette étude, la migration des patients entre les cantons est analysée de manière détaillée et observée au fil du temps. A cet égard, les influences des trois hôpitaux universitaires de Genève, Lausanne et Berne sur les flux régionaux de patients sont particulièrement intéressantes. Dans ce contexte, il convient de définir de nouvelles méthodes pour décrire ces flux de patients.

*Stéphane Luyet*

*Obsan*

***Collaboration transfrontalière entre l'Allemagne et la Suisse dans le domaine de la santé. Évaluation du projet pilote dans la région frontalière Bâle-Ville/Bâle-Campagne et Landkreis Lörrach. Phase II***

L'Obsan est chargé d'évaluer ce projet pilote depuis 2007. Le monitoring des chiffres relatifs aux patients est au centre de la phase 2 (2010–2015). En outre, le contexte dans lequel se déroule le projet-pilote est illustré à l'aide de deux thèmes importants (encouragement de la collaboration transfrontalière, mobilité générale des patients).

*Lucy Bayer-Oglesby,  
Monika Diebold*

*Obsan*

### 2.3 Professions de santé et offre de soins

L'évolution démographique de la population suisse en relation avec le besoin croissant de personnel de santé représente toujours l'un des défis majeurs de la politique sanitaire en Suisse. La pénurie de personnel de santé continue donc de faire l'objet d'analyses à l'Obsan. La discussion sur ce thème va bien au-delà des débats de politique de la santé. Les questions ayant trait au nombre de personnes à former à l'avenir et au bassin de recrutement du personnel intéressent aussi bien la politique éducative que la politique extérieure en matière de santé. L'Obsan a apporté une importante contribution à cette discussion en publiant en 2010 son rapport «L'immigration du personnel de santé vers la Suisse» (Rapport Obsan 39 et Bulletin Obsan 4/2010). L'étude a été présentée en novembre dans le cadre de la Journée de travail sur la politique nationale en matière de santé et a suscité un vif intérêt médiatique.

Le système de santé suisse est dépendant de la main-d'œuvre formée à l'étranger pour pallier la pénurie locale de personnel qualifié. Les résultats de l'étude soulignent l'importance de considérer la question de la migration des professionnels de santé dans le contexte global de la gestion des ressources humaines en santé. Si l'on souhaite réduire la dépendance face au recrutement international, une planification stratégique et coordonnée des besoins à long terme devient nécessaire. Celle-ci doit tenir compte du fait qu'augmenter et adapter le nombre de places de formation est nécessaire mais insuffisant. Il importe tout autant, si ce n'est plus, de retenir le personnel formé au sein du système de santé.

Les études de l'Obsan sur le personnel de santé ont marqué durablement les débats de politique sanitaire lors des années précédentes et n'ont rien perdu de leur actualité. Les études – notamment celle consacrée à l'offre et au recours aux soins dans les cabinets médicaux de 2005 à 2007- ont été présentées et discutées cette année également dans le cadre d'une série de manifestations.

## Projets en cours

### **Les migrants en tant qu'auxiliaires de santé en Suisse**

Une partie des auxiliaires de santé de nationalité étrangère travaillant en Suisse ont achevé une formation d'un niveau supérieur à celui reconnu en Suisse. L'étude traite de la question de l'ampleur du potentiel exploitable chez un certain nombre d'auxiliaires de santé étrangers et de l'importance du «brain waste» (gaspillage des savoirs et des compétences).

**Christa Vangelooven**

Haute école spécialisée  
bernoise, domaine Santé,  
Berne

### **Les auxiliaires migrants en Suisse: parcours, motivations et attitudes face au système de santé suisse**

Les auxiliaires de santé étrangers font l'objet de cette étude qualitative sur le «brain waste». Les questions centrales dans ce contexte sont les suivantes: Quelles sont les raisons de ce «brain waste»? Où se situent les problèmes dans la recherche d'un emploi et la reconnaissance des diplômés?

**Jean-Luc Alber**

Institut de recherche Santé-  
Social HES SO Valais, Sion

### **RN4CAST, Nurse Forecasting: Human Resources, Planning in Nursing, modèles de prévision pour le personnel infirmier**

L'étude RN4CAST est une étude transversale internationale multicentrique. Elle vise à développer des modèles de prévision des besoins en personnel infirmier pour les prochaines années en tenant compte des qualifications nécessaires du personnel infirmier, du recrutement et du maintien du personnel à sa place de travail ainsi que de la qualité des soins, de la sécurité des patients et des résultats des traitements.

**Sabina De Geest,  
Maria Schubert,  
René Schwendimann,  
Hélène Jaccard Ruedin,  
Marcel Widmer**

Université de Bâle, Obsan

### **SHURP – Swiss Nursing Homes Human Resources Planning**

Le vieillissement croissant de la population entraîne un besoin accru de personnel de santé dans les soins hospitaliers de longue durée, à l'heure où l'on assiste à une baisse des effectifs de personnel soignant qualifié. On ne dispose actuellement que de peu d'informations représentatives pour l'ensemble du pays sur la manière dont sont liés les facteurs relatifs au personnel à la qualité des soins dans les établissements médico-sociaux.

**Sabina De Geest,  
Maria Schubert,  
René Schwendimann,  
Hélène Jaccard Ruedin,  
Marcel Widmer**

Université de Bâle, Obsan

## 2.4 Santé mentale, maladie et handicap

Ce domaine a pour mandat de base d'analyser et de décrire les principaux faits empiriques quant à la situation et à l'évolution de la santé mentale, des maladies mentales et de leur traitement par le système de soins en Suisse. L'Obsan a développé de multiples activités dans ce domaine en 2010 également, soit dans le cadre de projets de recherche réalisés de sa propre initiative, soit dans celui de mandats de plus grande envergure confiés par des clients.

L'indice suisse des diagnostics SDI a permis un examen des troubles psychiques diagnostiqués, tout type de praticiens confondus, et des médicaments psychotropes les plus souvent prescrits ces dix dernières années. Le diagnostic le plus fréquent est la dépression et les antidépresseurs sont les médicaments psychotropes les plus souvent prescrits. Cependant, un peu plus de la moitié des maladies mentales diagnostiquées ne font pas l'objet d'une prescription médicamenteuse.

Par ailleurs, les principaux facteurs influençant le recours aux soins psychiatriques ont été identifiés dans le cadre d'une analyse complète de la littérature spécialisée. L'analyse met en lumière un réseau dynamique de facteurs sociodémographiques, régionaux, médicaux et systémiques influant sur l'intensité du recours à des prestations psychiatriques. Ce travail constitue ainsi une bonne base pour d'autres investigations dans la perspective du développement d'un modèle de prévision des besoins régionaux en matière de prise en charge psychiatrique.

Dans le domaine de la psychiatrie stationnaire, trois travaux établis sur la base de la statistique médicale des hôpitaux ont été publiés. Le premier travail est une analyse de la question des «heavy users» (grands utilisateurs), soit des patientes et des patients qui absorbent des ressources disproportionnées de psychiatrie. Ce phénomène semble heureusement n'être que peu répandu dans la psychiatrie aigüe en Suisse. Le deuxième travail est une analyse de l'effet «porte tournante», qui suscite toujours la controverse dans la psychiatrie stationnaire. Ce syndrome se réfère aux patients et aux patients qui sortent d'un établissement de soins psychiatriques aigus pour y être réadmis peu de temps après. Le résultat de cette analyse est ici aussi positif: aucun indice ne laisse supposer que l'effet «porte tournante» soit largement répandu dans la psychiatrie aigüe en Suisse. Le troisième travail a porté sur la mise à jour complète des indicateurs du domaine de la santé psychique faisant partie du monitoring par indicateurs de l'Obsan. Au nombre de quatre en 2011, ils sont proposés sur le site web de l'Obsan.

Parmi les mandats réalisés pour des clients, trois mandats d'une certaine envergure méritent d'être mentionnés ici: à la demande de l'OFSP, l'Obsan a exploité les déclarations de médecins travaillant en cabinet relatives au diagnostic «Dépression» faites dans le cadre du système de surveillance Sentinella. Le comportement des médecins en matière de diagnostics varie fortement selon les régions. Cette circonstance a trouvé un large écho dans les médias. Par ailleurs, sur mandat de l'OFSP, le monitoring des soins psychiatriques et psychothérapeutiques ambulatoires en Suisse en 2009 a été actualisé. A l'aide de différentes banques de données, des exploitations ont été effectuées sur la structure de l'offre, le nombre et la structure des patients, le volume des traitements et des coûts et les déplacements régionaux. Enfin, sur mandat de la fondation Promotion Santé Suisse, le monitoring de la santé psychique, axé en priorité sur les personnes âgées et le stress au travail, a été actualisé. Il en ressort notamment que la satisfaction au travail semble s'accroître avec l'âge. Mais il convient de relever que les tensions psychiques liées au travail, à l'insécurité de l'emploi ou au déséquilibre entre vie professionnelle et vie active ne diminuent sensiblement qu'à l'âge de la retraite.



## Projets en cours

### **Offre de soins psychiatriques et psychothérapeutiques en Suisse**

Ce mandat de l'OFSP traite de l'état des lieux statistique des activités dans le domaine de la psychothérapie en Suisse. Des rapports ont déjà été établis pour les années 2006 à 2009, le rapport 2010 est en cours d'élaboration.

*Isabelle Sturny,  
Daniela Schuler,  
Paul Camenzind  
Obsan*

### **Dépressions en Suisse**

En combinant diverses sources de données, le projet vise à évaluer l'importance des dépressions en Suisse et à combler des lacunes identifiées au niveau des données et des connaissances. Une publication est prévue pour 2011.

*Daniela Schuler, Niklas Baer,  
Florence Moreau-Gruet, Sylvie  
Füglister-Dousse, Tanja Fasel  
Obsan, Unité de réhabilitation  
psychiatrique des Services  
psychiatriques du canton de  
Bâle-Campagne*

### **Besoins régionaux de soins psychiatriques en Suisse**

L'étude doit déterminer si le recours et les besoins cantonaux de soins psychiatriques peuvent être évalués par des indicateurs spécifiques (déterminants) établis à partir de banques de données existantes en Suisse, et quelle serait la méthodologie appropriée pour ce faire.

*Peter Rüesch,  
Andreas Bänziger,  
Paul Camenzind,  
Daniela Schuler  
Section des sciences de la santé  
de la haute école zurichoise  
(ZHAW) de Winterthour, Obsan*

### **Santé psychique en Suisse: Monitoring 2011**

Le troisième rapport de monitoring de l'Obsan sur la santé psychique de la population suisse (après 2003 et 2007) porte sur la santé psychique et les maladies dans ce domaine, sur les conséquences de celles-ci, sur le recours aux traitements, sur les ressources et les facteurs de risque ainsi que sur l'évolution au fil du temps.

*Daniela Schuler, Laila Burla  
Obsan*

### **Instruments de mesure de la santé psychique subjective pour l'enquête suisse sur la santé**

Dans le cadre de l'enquête suisse sur la santé, différentes échelles sont utilisées pour mesurer la santé psychique subjective. L'Obsan exploite les données depuis des années et procède avec cette étude à un réexamen de la qualité et de la pertinence des instruments utilisés.

*Peter Rüesch,  
Daniela Schuler,  
Monika Diebold,  
Marco Storni  
Section des sciences de la santé  
de la haute école zurichoise  
(ZHAW) de Winterthour,  
Obsan, OFS*

## 2.5 Promotion de la santé et prévention

L'évaluation dont l'Obsan a fait l'objet en 2009 et les décisions qui ont été prises ensuite par les comités du Dialogue «Politique nationale de la santé» ont montré clairement que l'Obsan devait à l'avenir poursuivre ses activités dans le domaine de compétence «promotion de la santé et prévention». L'Obsan doit ici adopter une perspective systématique ou structurelle du domaine en le considérant comme une partie du système de santé. En outre, son activité se limite au traitement d'aspects de la prévention et de la promotion de la santé dans le cadre des thèmes «santé des personnes âgées» et «santé mentale». D'autres thèmes tels que la santé au travail (voir à ce sujet les explications données au point consacré au domaine de compétences «santé mentale, maladie et handicap») continueront de n'être traités que dans le cadre de mandats rémunérés.

A fin novembre, l'Obsan a été invité à un symposium de l'OCDE, de l'OMS et de la Commission européenne. L'état des travaux internationaux dans le domaine des comparaisons empiriques des rapports coût/efficacité des mesures de prévention y a été discuté. Deux modèles ont retenu une attention particulière. D'une part, le Model Chronic Disease Prevention, développé sous l'égide de l'OCDE, permet d'effectuer de telles comparaisons. Toutefois, ce modèle est actuellement limité au facteur de risque «surpoids». D'autre part, le modèle DYNAMO-HIA de l'Union européenne, que l'Obsan entend prochainement examiner de manière approfondie pour voir s'il pourrait permettre à la Suisse d'effectuer ses premiers pas en direction d'une modélisation de l'évaluation coûts/efficacité des mesures de prévention. Il convient ici de tenir compte du fait que ce deuxième modèle, développé aux Pays-Bas, se limite aux résultats sur la santé des mesures de prévention et qu'il renonce à la quantification complexe du bénéfice en termes monétaires.

A fin 2010, aucun projet propre à l'Obsan n'était en cours dans ce domaine de compétence.

## 2.6 Rapports de santé et monitoring

### Rapports de santé

Les rapports de santé comprennent des rapports nationaux et cantonaux ainsi que des études approfondies sur des thèmes sélectionnés. L'observation et l'évaluation critique de l'état de santé de la population et du secteur de la santé au fil du temps visent à appuyer l'évaluation de mesures et à mettre en lumière des domaines où il y a lieu d'agir.

Un projet ambitieux a été mené à bien en 2010: des rapports cantonaux sur la santé, réalisés sur la base de l'enquête sur la santé 2007, ont été établis pour Appenzell Rhodes-Extérieures, Fribourg, Genève, Lucerne, Tessin, Uri et Vaud. En outre, un rapport détaillé consacré aux thèmes «alimentation et mouvement», «santé psychique» et «consommation de substances nocives» a été réalisé pour les cantons latins. Il servira notamment à la planification des projets de promotion de la santé des cantons.

A la fin de ces travaux, de premières discussions internes ont déjà eu lieu à propos de la nouvelle conception du prochain rapport national sur la santé et des futurs rapports cantonaux. Les travaux de conception seront poursuivis et achevés en 2011.

### Monitoring de santé par indicateurs

Le monitoring de santé par indicateurs de l'Obsan permet d'observer la situation sanitaire de la population et l'état du système de soins en Suisse. Les indicateurs fournissent des informations à trois niveaux: la comparaison cantonale, l'évolution temporelle et la distribution selon le sexe et l'âge.

Les indicateurs, accessibles sur le site Internet de l'Obsan ([www.obsan.ch](http://www.obsan.ch) > Monitoring et données > Monitoring par indicateurs), sont groupés en six domaines thématiques:

1. Etat de santé
2. Comportements et facteurs de risque pour la santé
3. Impact de l'environnement sur la santé
4. Ressources dans le système de santé
5. Recours aux soins
6. Dépenses et coûts de santé

En 2010, les indicateurs ont été révisés et, pour une large part, publiés selon la nouvelle formule de présentation. Le contenu des indicateurs est présenté de façon concise et uniforme afin d'en faciliter la lecture et la comparaison des résultats. 25 nouveaux indicateurs ont été mis en ligne en 2010:

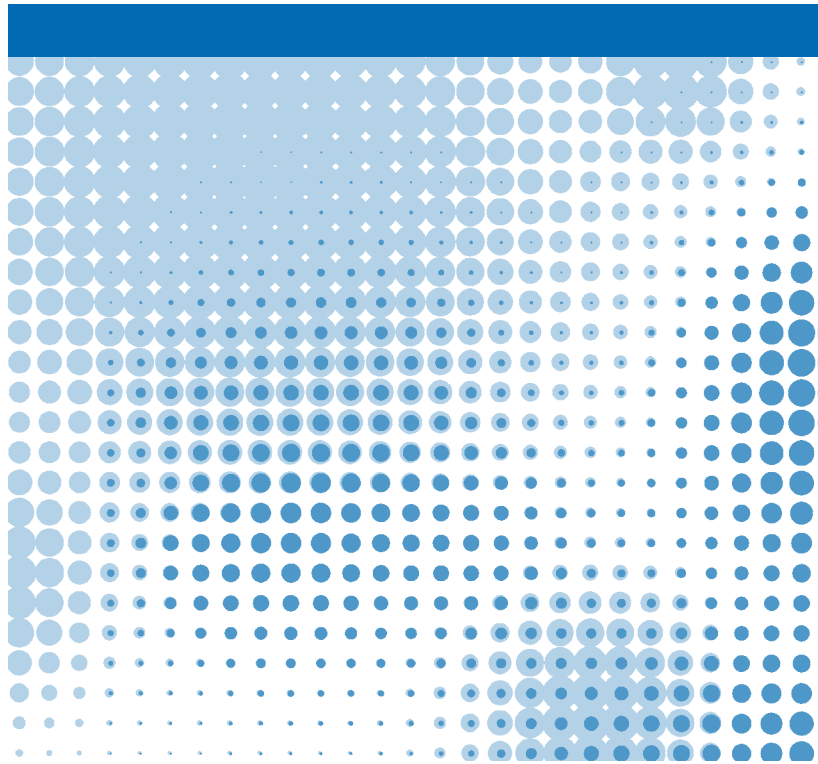
- 18 indicateurs basés sur l'Enquête suisse sur la santé
- 4 indicateurs basés sur la statistique des causes de décès
- 3 indicateurs basés sur la statistique de l'aide et des soins à domicile (Spitex)

En 2011, la mise à jour des indicateurs se poursuivra jusqu'au premier semestre. En parallèle, le concept du nouveau système d'indicateurs de santé de l'Obsan sera élaboré.

### 3 Publications 2010

Type de publication	Auteurs, titre	Mois de parution
<b>Obsan Rapport no.</b>		
36	Jaccard Ruedin, H., Marti, M., Sommer, H., Bertschy, K., Leoni, C.: Soins de longue durée – Comparaison des coûts par cas dans le canton du Tessin.	Mai 2010
37 Publication en allemand avec résumé en français	Zumbrunn, A., Bayer-Oglesby, L., Roth, M.: Collaboration trans-frontalière entre l'Allemagne et la Suisse dans le domaine de la santé. Évaluation du projet pilote dans la région frontalière Bâle-Ville/ Bâle-Campagne et Landkreis Lörrach (phase I).	Août 2010
38	Roth, M., Schmidt, V.: Inventaire d'une sélection des banques de données sur la santé en Suisse. Actualisation 2010.	Octobre 2010
39	Jaccard Ruedin, H., Widmer, M.: Immigration du personnel de santé vers la Suisse.	Novembre 2010
40 Publication en allemand	Departement Gesundheit des Kantons Appenzell-Ausserrhoden, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit im Kanton Appenzell-Ausserrhoden. Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007.	Septembre 2010
41 Publication en allemand	Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion des Kantons Uri, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit im Kanton Uri. Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 und weiterer Datenbanken.	Septembre 2010
42 Publication en allemand	Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit im Kanton Luzern. Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 und weiteren Erhebungen.	Décembre 2010
43	Direction de la santé et des affaires sociales du Canton de Fribourg, Observatoire suisse de la santé (Ed.): La santé dans le canton de Fribourg. Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2007.	Janvier 2011
44	Dipartimento della sanità e della socialità del Cantone Ticino, Osservatorio svizzero della salute (ed.): La santé dans le Canton du Tessin. Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2007.	Octobre 2010
45	Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé (DARES), Observatoire suisse de la santé (Ed.): La santé dans le Canton de Genève. Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2007.	Janvier 2011
46	Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud, Observatoire suisse de la santé (Ed.): La santé dans le Canton de Vaud. Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2007.	Décembre 2010
47 Publication en allemand avec résumé en français	Bayer-Oglesby, L., Höpflinger, F.: Bases statistiques pour la planification régionale des établissements pour personnes âgées en Suisse. Rapport méthodologique et données cantonales.	Décembre 2010

Type de publication	Auteurs, titre	Mois de parution
<b>Obsan Dossier no.</b>		
10 Publication en allemand avec résumé en français	Sager, F., Rüefli, C., Wälti, M.: Interfaces entre les soins ambulatoires et les soins hospitaliers. Possibilités de pilotage pour les cantons.	Mars 2010
11 Publication en allemand avec résumé en français	Frick, U., Frick, H.: Grands utilisateurs de soins psychiatriques intra-muros en Suisse. Résultats de la statistique médicale des hôpitaux.	Juin 2010
12 Publication en allemand avec résumé en français	Frick, U., Frick, H.: L'effet «porte tournante» dans la psychiatrie intra-muros en Suisse ? Mythe ou réalité empirique?	Juin 2010
13 Publication en allemand avec résumé en français	Fasel, T., Baer, N., Frick, U.: Dynamique du recours aux soins chez les personnes atteintes de problèmes psychiques. Indicateurs socio-démographiques, régionaux, médicaux et systémiques.	Décembre 2010
14	Roth, M.: Offre et recours aux soins dans les cabinets médicaux de 2005 à 2007.	Décembre 2010
<b>Obsan Bulletin no.</b>		
2/2009	Direction de la santé et des affaires sociales du Canton de Fribourg, Observatoire suisse de la santé (Ed.): La santé dans le canton de Fribourg. Résultats de l'Enquête suisse sur la santé 2007.	Mars 2010
1/2010	Dreyer, G., Schuler, D.: Diagnostics psychiatriques et médicaments psychotropes dans les cabinets médicaux en Suisse.	Mars 2010
2/2010	Observatoire suisse de la santé. Rapport annuel 2009.	Mai 2010
3/2010	Camenzind, P., Frick, U.: L'évolution des traitements psychiatriques stationnaires en Suisse.	Juin 2010
4/2010	Jaccard Ruedin, H., Widmer, M.: Immigration du personnel de santé vers la Suisse.	Novembre 2010



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 et des cantons.  
L'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) è un'istituzione comune della Confederazione e dei Cantoni.