



L'essentiel en bref sur

# LE MONITEUR DE LA SANTÉ 2021

**Le système de santé fait ses preuves,  
les prestations au premier plan,  
rôle positif reconnu de l'industrie pharmaceutique**

#### Équipe de projet

Urs Bieri, co-directeur; Jonas Ph. Kocher, chef de projet; Annick Doriot, cheffe de projet en formation; Lucian Seebacher, collaborateur scientifique dans le domaine sciences des données; Nargiz Muradova, collaboratrice scientifique

Étude mandatée par Interpharma.

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

L'enquête représentative sur laquelle il s'appuie est menée une fois par an depuis 1996. En 2021, 1200 citoyennes et citoyens ont été interrogés dans toutes les régions linguistiques de Suisse sous la forme d'entretiens personnels en face-à-face.

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

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

Téléphone 061 264 34 00  
E-mail [info@interpharma.ch](mailto:info@interpharma.ch)

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

Équipe rédactionnelle Interpharma:  
Cécile Rivière, Senior Governmental Affairs & Communication Manager  
Kerstin Landolt, Stagiaire Governmental Affairs & Communication.

Traduction:  
Sophie Neuberger, Wortlabor

Deutschsprachiges Original verfügbar

© Interpharma, 2021, Bâle

Reproduction souhaitée avec indication de la source

# Sommaire

<b>1</b>	<b>Avant-propos d'Interpharma</b>	2
<b>2</b>	<b>Grands thèmes 2021</b>	4
2.1	Covid-19	4
2.2	Accélération de l'accès aux médicaments	7
<b>3</b>	<b>Analyses de tendances choisies</b>	14
3.1	Bilan du système de santé	14
3.2	L'orientation vers la qualité gagne du terrain	14
3.3	Plus de recherche souhaitée sur les médicaments et les vaccins	16
3.4	Prestations des caisses-maladie	22
3.5	Image des acteurs	26
<b>4</b>	<b>Thèses</b>	30
<b>5</b>	<b>Base de données du sondage actuel</b>	34
<b>6</b>	<b>Annexe</b>	36
6.1	Équipe de gfs.bern	36

# 1 Avant-propos d'Interpharma

Chère lectrice, cher lecteur,



Nous sommes depuis plus d'un an sous l'emprise de la pandémie de COVID-19. Fort heureusement, les produits diagnostiques, vaccins et médicaments autorisés en un temps record nourrissent l'espoir de revenir bientôt à une (nouvelle) vie quotidienne. Mais la crise agit comme une loupe et souligne les chances et les défis de notre système de santé. Le «Moniteur de la santé», publié chaque

année, saisit pour la première fois ces accents et esquisse d'éventuelles approches d'amélioration.

Concrètement, les personnes interrogées sont unanimes sur le fait que le système de santé a fait ses preuves dans la pandémie actuelle, mais pas pleinement. C'est ainsi qu'un accès plus rapide aux nouveaux médicaments est demandé. Il n'est ni adéquat, ni efficace de se concentrer unilatéralement sur le thème des coûts, qui dominait les débats ces dernières années. La pandémie a au contraire montré que, pour sauver des vies, la Suisse doit orienter son système vers les besoins des patient-e-s. C'est pourquoi Interpharma s'engage pour que les patient-e-s aient accès aux médicaments innovants dès le jour de leur autorisation de mise sur le marché et que ceux-ci soient pris en charge, comme le souhaitent 93% des personnes interrogées.

Une place suisse d'innovation et de recherche forte est la meilleure prévention aux crises. On ne peut pas attendre que la crise soit là pour mettre en place l'infrastructure de recherche et de production coûteuse qui permet actuellement aux entreprises d'agir rapidement et efficacement lors de crises sanitaires. Les conditions cadres sont donc très importantes pour générer un développement de l'économie et de la société qui favorise l'innovation dans la durée. Sept personnes interrogées sur dix souhaitent que plus de fonds soient attribués à la recherche sur les médicaments et les vaccins. Les entreprises membres d'Interpharma investissent d'ores et déjà 7.1 milliards de francs par an dans la recherche et le développement en Suisse. Mais la concurrence internationale est de plus en plus forte. Pour que la Suisse puisse défendre sa place de leader dans le domaine de la recherche, il faut entre autres des frontières ouvertes pour la circulation des marchandises et des personnes, de manière à assurer l'accès à la chaîne de valeur globale et à du personnel hautement qualifié.

Nous sommes heureux de constater que plus de 95% des personnes interrogées estiment que la branche pharmaceutique est le principal moteur des exportations de notre pays et que notre industrie est l'actrice du système de santé considérée comme étant la plus compétente. Cette confiance est pour nous autant un devoir qu'une motivation à faire tout notre possible pour assurer l'accès de la population à des médicaments innovants et à nous engager dans la recherche de traitements sûrs et efficaces. Nous ne relâcherons pas nos efforts, y compris au-delà de la crise actuelle.



**D<sup>r</sup> René Buholzer**

Directeur et délégué du comité directeur

# 2 Grands thèmes 2021

## **Remarque sur la COVID-19**

L'enquête 2020 avait été réalisée avant le premier cas confirmé de COVID-19 en Suisse. L'enquête de cette année révèle comment une année de crise pandémique a influencé les perceptions et demandes de la population suisse vis-à-vis du système de santé.

## **2.1 COVID-19**

Le thème de santé qui domine actuellement est la crise du coronavirus et celle-ci se répercute également sur l'enquête de cette année.

Interrogé-e-s directement à ce sujet, une majorité de votant-e-s (55%) disent que la crise a eu une influence négative sur leur vision du système de santé. 42% ont en revanche une vision plus positive du système de santé.

Mais seule une minorité déclare avoir nettement changé d'avis. Dans l'ensemble, il s'agit de légères modifications, plus souvent dans un sens négatif (11%) que positif (5%).

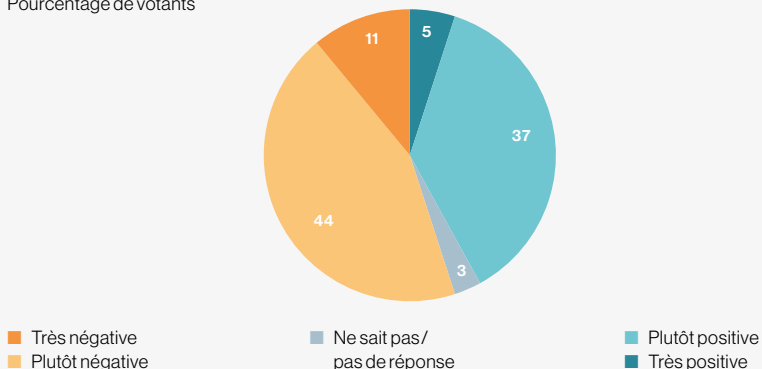
Des différences claires apparaissent entre les régions linguistiques: en Suisse romande et italophone, les avis positifs dominent, respectivement 77% et 60%. Le résultat plutôt négatif à l'échelle de la Suisse vient de la Suisse alémanique où 31% des sondé-e-s ont modifié leur avis dans un sens positif, contre 67% dans un sens négatif.

Les classes sociales aux revenus et à la formation plus élevés sont plus critiques, même si cela n'est pas forcément lié avec leurs connaissances du système de santé. Plus l'évaluation subjective du niveau individuel d'information sur le système de santé est élevée, plus la perception du système est bonne. L'évaluation dépend aussi de l'orientation politique, avec une polarisation qui suit plutôt l'axe progressif-conservateur que l'axe droite-gauche: les sympathisant-e-s des partis Le Centre et UDC et les sans parti disent majoritairement que leur vision du système de santé est moins bonne, tandis que les sympathisant-e-s du PS, des

## 1 | Modification de la vision de l'état du système de santé en raison de la crise du coronavirus

«La vision que vous avez de l'état du système de santé a-t-elle changé depuis la crise du coronavirus? A-t-elle changé de manière très positive, plutôt positive, plutôt négative ou très négative?»

Pourcentage de votants

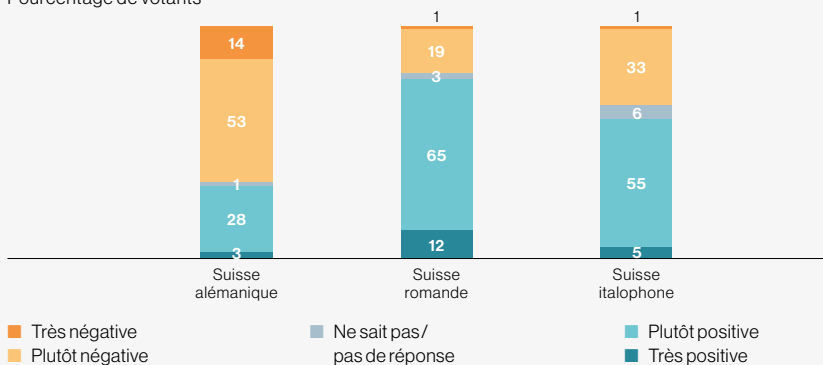


Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

## 2 | Changement de la perception du système de santé depuis la crise du coronavirus, par région linguistique

«La vision que vous avez de l'état du système de santé a-t-elle changé depuis la crise du coronavirus? A-t-elle changé de manière très positive, plutôt positive, plutôt négative ou très négative?»

Pourcentage de votants



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

Verts et du PLR en ont, au moins en majorité relative, une vision améliorée dans le contexte de la pandémie.

La COVID-19 ne sera pas la dernière crise sanitaire à laquelle la population et le système de santé seront confrontés. Deux stratégies générales sont envisageables à cet égard: soit faire des économies maintenant pour avoir des réserves le moment venu, soit investir dans le développement du secteur de la santé pour que l'infrastructure soit disponible en temps de crise. La majorité (59%) est favorable au développement de l'infrastructure publique, 38% seulement sont pour faire des économies. Dans les zones rurales et les grandes villes, ce sont même deux tiers des personnes interrogées qui souhaitent le développement de l'infrastructure publique. Dans les petites et moyennes agglomérations, les économies sont comparativement attrayantes, les avis se partageant assez exactement entre les deux pôles. En Suisse romande, on se prononce plus souvent que dans les autres régions pour les économies (46%) et moins pour les investissements (48%). Ceci est surprenant, car les Romand-e-s sont en général plus favorables à des investissements de l'État. À noter que les primes des caisses-maladie sont plus chères en Suisse romande, mais la densité hospitalière moins grande qu'en Suisse alémanique. En revanche, en Suisse alémanique, 62% veulent investir et 30% seulement souhaitent faire des économies. Les personnes sans formation professionnelle et disposant de revenus moins élevés sont plutôt pour faire des économies, tandis que les classes sociales plus favorisées optent en majorité pour les investissements.

Les sans parti et une forte minorité des sympathisant-e-s du PLR sont plutôt favorables aux économies, tandis que les sympathisant-e-s du PES, PS, du Centre et de l'UDC souhaitent plutôt investir.



### 3 | Accélération de l'accès aux médicaments

«En Suisse, il faut parfois attendre avant qu'un nouveau médicament puisse être remboursé par les caisses-maladie. A l'heure actuelle, plusieurs propositions pour accélérer cette procédure sont à l'étude.

Veillez m'indiquer si vous êtes tout à fait d'accord, plutôt d'accord, plutôt pas d'accord ou pas du tout d'accord avec chacune des propositions listées.»

Pourcentage de votants



Accès aux nouveaux médicaments dès l'autorisation de mise sur le marché



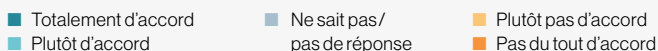
Les caisses-maladie et les fabricants de médicaments devraient directement négocier entre eux



Autorisations provisoires avec des modèles de prix flexibles



Pas de changement nécessaire



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

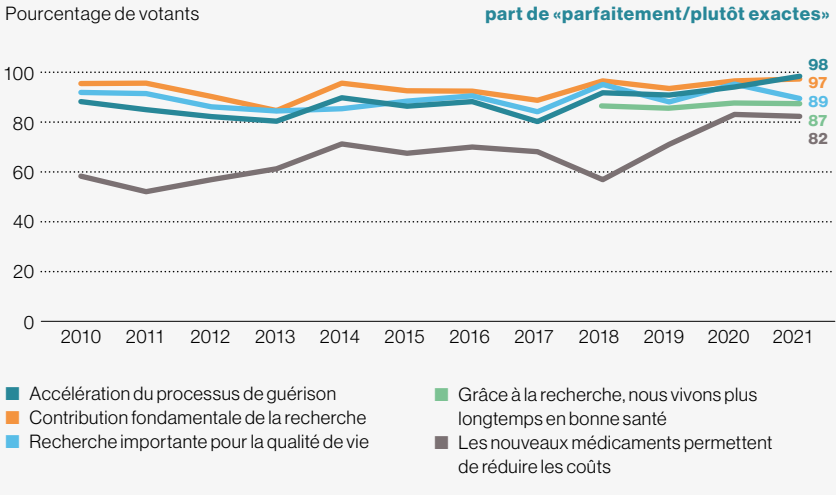
## 2.2 Accélération de l'accès aux médicaments

Étant donné que l'admission d'un nouveau médicament au remboursement par les caisses-maladie peut durer parfois très longtemps en Suisse, des mesures d'accélération envisageables ont été proposées dans le Moniteur de la santé. Les citoyen-ne-s sont en principe ouvert-e-s à ces propositions.

Presque tous et toutes (93% entièrement ou plutôt d'accord) souhaitent avoir accès aux nouveaux médicaments dès qu'ils sont autorisés. Par rapport à 2020, où la question avait été posée pour la première fois, cette part a même légèrement augmenté (2020: 91%). C'est également une majorité (59%) qui se prononce pour que les fabricants de médicaments négocient directement avec les caisses-maladie plutôt qu'avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) (2020: 65%). 39% rejettent plus ou moins catégoriquement cette proposition.

## 4 | Affirmations sur la recherche pharmaceutique

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



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

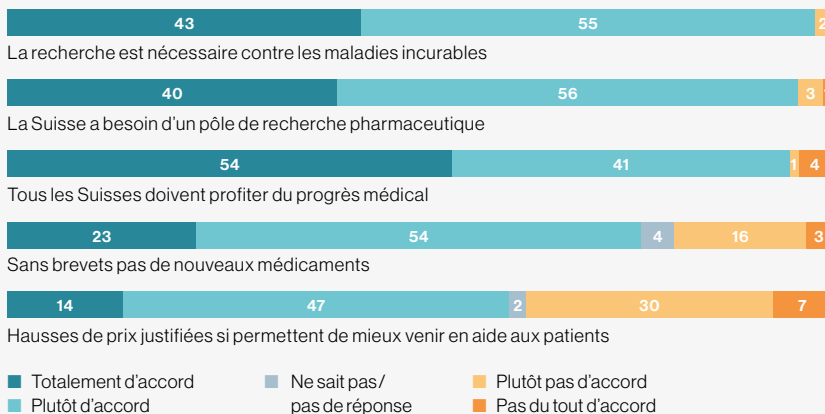
Le modèle d'une autorisation provisoire avec des prix flexibles est approuvé par la moitié des personnes interrogées, mais une bonne partie, 49%, y est opposée. Le net recul de cette proposition par rapport à 2020 (31 points) semble compréhensible dans le contexte de la discussion actuelle sur les vaccins, avec des problèmes dans le processus d'autorisation et d'éventuels effets secondaires des vaccins de certaines entreprises pharmaceutiques.

Du point de vue de la population, il est également plus net que l'année dernière qu'une modification du système de remboursement est nécessaire. L'année dernière, une majorité était encore opposée à toute modification.

## 5 | Revendications vis-à-vis de la recherche pharmaceutique

«Nous avons recueilli différentes revendications relatives à la recherche pharmaceutique fréquemment exprimées en Suisse. Je vous demanderais de bien vouloir me dire à chaque fois si vous êtes entièrement d'accord, plutôt d'accord, plutôt pas d'accord ou pas du tout d'accord.»

Pourcentage de votants



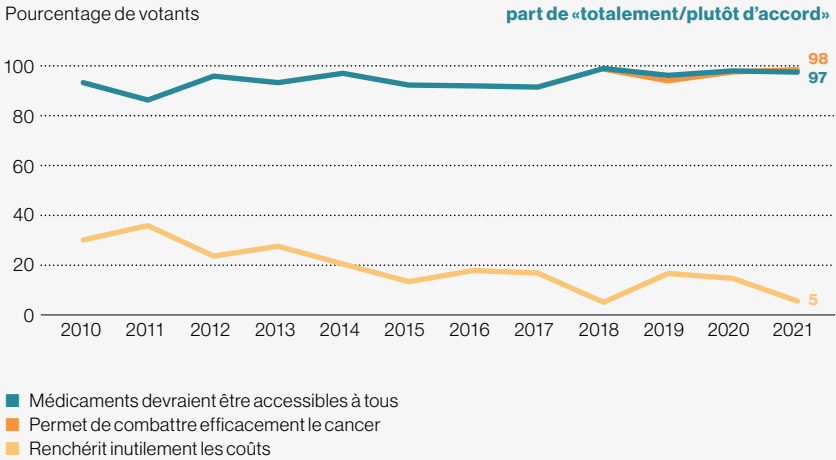
Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

La recherche pharmaceutique jouissait déjà avant la pandémie d'une très bonne réputation. Les personnes interrogées sont encore plus nombreuses à être d'accord avec l'affirmation que les nouveaux médicaments peuvent accélérer la guérison. De même, elles sont unanimes au sujet de la contribution à la qualité du système de santé. Près de neuf personnes interrogées sur dix sont d'accord avec les affirmations selon lesquelles la recherche nous permet de vivre plus longtemps en bonne santé et qu'elle est importante pour la qualité de vie. Dans le contexte de pandémie, de larges cercles de population estiment que les nouveaux médicaments peuvent permettre de réduire les coûts.

Au cours des vingt dernières années, des progrès considérables ont été accomplis dans le traitement du cancer. C'est l'intime conviction de presque toutes les personnes interrogées. L'image fondamentalement positive de la recherche, qui s'accroît encore dans le contexte de pandémie, est encore plus apparente au sujet de la recherche sur le cancer. Les discussions sur les «fausses innovations» accusées de faire monter inutilement les coûts sont passées nettement à l'arrière-plan et ne sont presque plus partagées par personne.

## 6 | Opinions sur la recherche sur le cancer

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



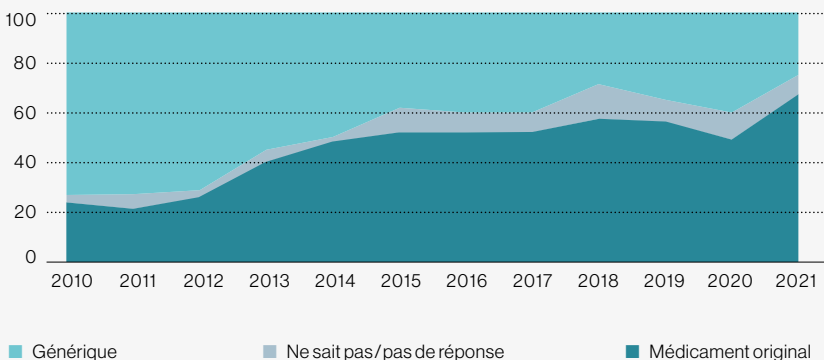
Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

Il est intéressant de constater que l'accent mis sur la qualité des prestations s'applique aussi au choix des médicaments. On le voit à la part très élevée de personnes qui disent actuellement vouloir acheter les médicaments originaux. En 2010, près de trois quarts des personnes interrogées se prononçaient pour un générique, tandis que deux tiers préfèrent aujourd'hui le médicament original.

## 7 | Attitude vis-à-vis des originaux/génériques

«Si vous aviez le choix, achèteriez-vous plutôt le médicament original ou un produit générique/biosimilaire?»

Pourcentage de votants



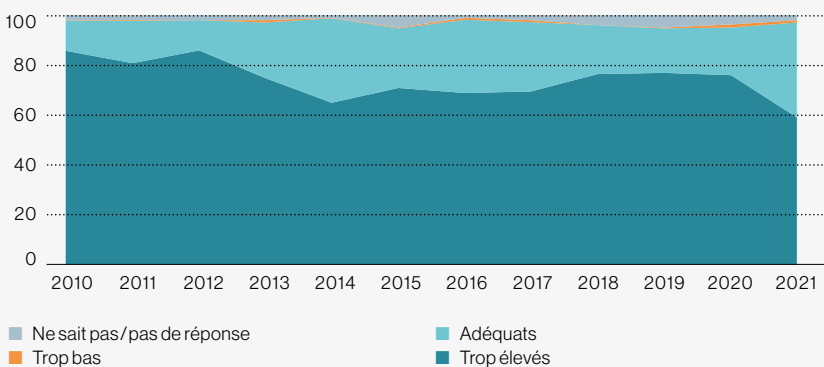
Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

En 2013, le Conseil fédéral et la branche pharmaceutique se sont mis d'accord sur des baisses de prix à hauteur de 720 millions de francs au total. Certes, une majorité d'électrices et électeurs ont continué à considérer les prix des médicaments comme trop élevés, mais cette part était en nette diminution. Jusqu'en 2012, au moins quatre personnes sur cinq trouvaient les prix trop élevés, contre deux sur trois ultérieurement. À partir de 2018, la part de personnes qui critiquent les prix a à nouveau augmenté. À présent, le contexte de pandémie a clairement stoppé cette tendance: une majorité est encore critique vis-à-vis des prix, mais cette part n'avait jamais été aussi faible depuis le début de nos enquêtes en 1997.

## 8 | Opinion sur le prix des médicaments

«Parlons encore un peu des médicaments en Suisse. À votre avis, est-ce que les prix des médicaments sont en Suisse trop élevés, adéquats ou trop bas?»

Pourcentage de votants



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

La tendance à long terme est de souhaiter de plus en plus fortement des tarifs maximaux légaux. Seule une minorité demande des négociations entre les caisses-maladie et les fabricants de médicaments.

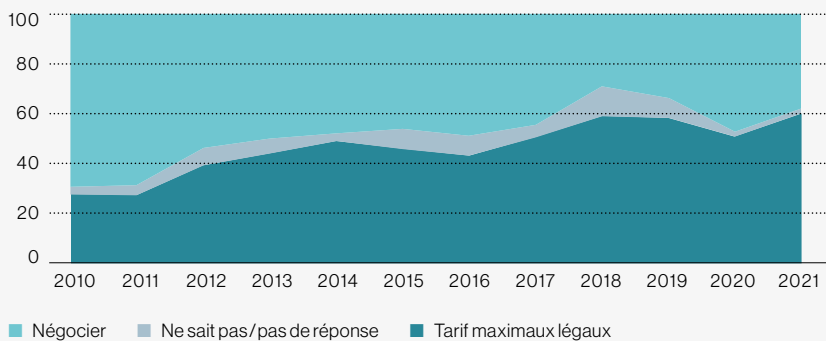
## 9 | Attitude vis-à-vis des négociations sur le prix des médicaments

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

**Opinion A:** Les médicaments constituent parfois des produits de toute première nécessité, raison pour laquelle des tarifs maximaux légaux devraient être fixés.

**Opinion B:** Les caisses maladies devraient pouvoir négocier avec les fabricants de produits pharmaceutiques sur les prix des médicaments.»

Pourcentage de votants



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

# 3 Analyses de tendances choisies

## 3.1 Bilan du système de santé

Près de deux tiers des personnes interrogées évaluent la qualité du système de santé suisse comme très bonne ou plutôt bonne.

Le taux de personnes qui la considèrent comme très bonne diminue à long terme. Actuellement, elles ne sont plus que 17% contre 44% en 2010. Mais une critique explicite vis-à-vis de la qualité reste pratiquement inexistante: 3% seulement émettent un jugement négatif. L'opinion générale reste donc que la qualité est bonne dans l'ensemble. Les avis n'ont que très peu varié par rapport à l'année précédente.

## 3.2 L'orientation vers la qualité gagne du terrain

S'agissant des valeurs pour le système de santé, certaines tendances et préférences déjà observées avant la pandémie se confirment. La préférence donnée à la qualité par rapport aux coûts est claire. La qualité arrive elle aussi nettement avant les coûts dans les préférences et l'on souhaite clairement la couverture de toutes les prestations plutôt qu'une approche favorisant certains risques. À long terme, la tendance de plus en plus claire en faveur des prestations se confirme également. L'accent mis sur la qualité et les prestations se retrouve, avec ou sans pandémie, dans l'accès aux médicaments souhaité par la majorité indépendamment des réflexions sur les coûts.

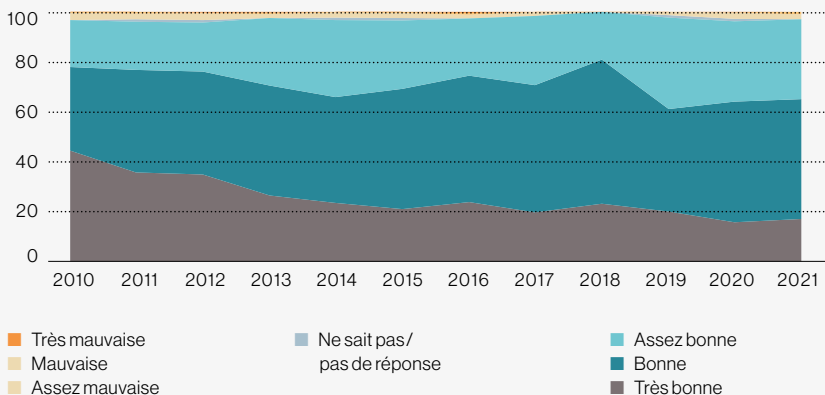
La tendance vers plus d'État plutôt que plus de marché se maintient depuis des années. Actuellement, 49% des personnes interrogées préfèrent une plus forte orientation vers l'État, une part identique souhaite que la main invisible du marché ait plus d'influence que l'État. En 2010, la part de personnes en faveur du marché était encore de 75%.



## 10 | Qualité du système de santé

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

Pourcentage de votants

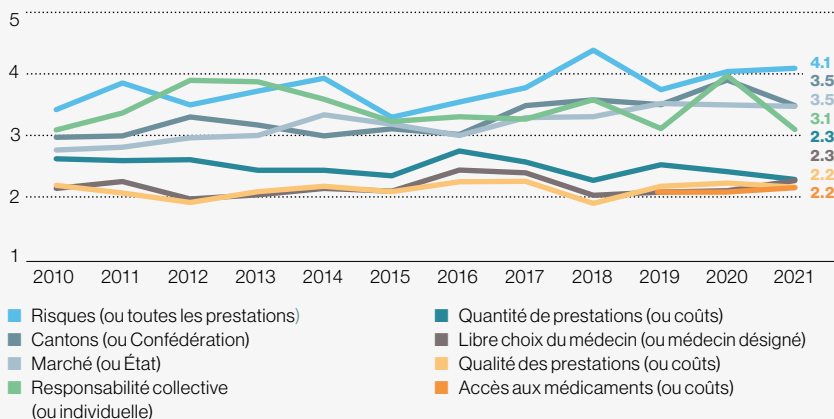


Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

## 11 | Souhaits à l'égard du système de santé suisse

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

Valeurs moyennes



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

Depuis la pandémie, deux valeurs en revanche enregistrent des modifications brusques: en 2020, au début de la pandémie et avant le confinement, la responsabilité individuelle était beaucoup plus nettement souhaitée qu'à l'accoutumée. À présent, c'est l'orientation vers la collectivité qui est majoritairement favorisée. En 2020, la tendance au souhait d'une plus forte influence de la Confédération s'était renforcée, elle s'est maintenant nettement renversée: une petite majorité de 53% souhaite plus de pouvoir de décision des cantons. C'était le cas pour la dernière fois en 2017. Nous observons sur cette question une plus forte orientation vers les cantons en Suisse romande: environ deux tiers des électrices et électeurs la soulignent dans ces régions, tandis que les alémaniques se répartissent pour moitié entre orientation cantonale et nationale. Ces évolutions à court terme des orientations vis-à-vis du système de santé confirment l'impression que la pandémie peut faire glisser les priorités.

### **3.3 Plus de recherche souhaitée sur les médicaments et les vaccins**

Les hausses des primes relativement faibles au cours des dernières années modifient ce à quoi les personnes interrogées s'attendent en matière d'évolution des coûts: un peu moins de deux tiers s'attendent à une hausse des coûts, c'est-à-dire nettement moins que l'année précédente, cette proportion n'a jamais été aussi faible depuis 2016. 23% seulement s'attendent à une stabilisation. Cette part a augmenté, car seuls 3% pensent que les primes vont bientôt baisser.

L'influence du débat actuel sur le coronavirus sur les positions des votant-e-s vis-à-vis du système de santé se traduit par le souhait très fortement exprimé d'accroître le financement de la recherche sur les médicaments et les vaccins.

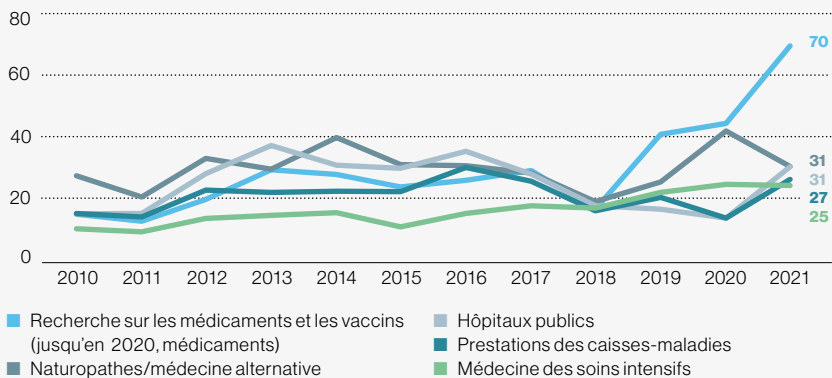
Les années précédentes, alors que la recherche sur les vaccins n'était pas encore incluse explicitement dans la question, le souhait de financer plus fortement la recherche était déjà en augmentation. Sur cette question, une majorité s'exprime pour la première fois en faveur d'une augmentation de la part des fonds alloués.

## 12 | Répartition des finances

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

Pourcentage de votants

part de «plus»



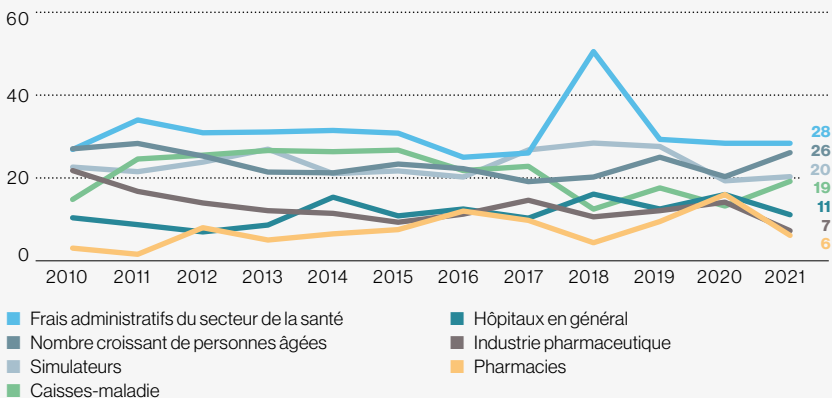
Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

## 13 | Causes de l'augmentation des primes des caisses-maladie

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

Pourcentage de votants

total 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> nomination



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

De même, une large part de la population voudrait actuellement accroître les financements pour les hôpitaux publics et les soins intensifs. À long terme, le souhait se renforce d'augmenter les ressources pour les prestations des caisses-maladie. À l'autre bout de l'échelle, ce sont toujours les hôpitaux privés et l'administration des caisses-maladie qui, pour près de la moitié des personnes interrogées, devraient recevoir une moins grande part de financement.

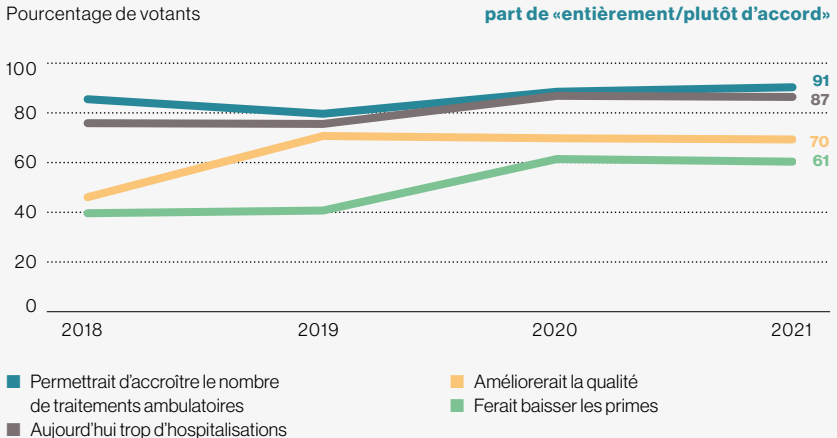
Une évolution très intéressante se dessine au niveau des naturopathes et de la médecine alternative: après une hausse du souhait de renforcer leur financement en 2020, la tendance est manifestement corrigée à la baisse en 2021. Il semble que là aussi, la crise de la COVID-19 modifie les jugements: la médecine alternative est moins soutenue.

En accord avec les préférences pour des mesures d'économie, on voit que les coûts administratifs des caisses-maladie sont considérés comme une cause importante de la hausse des primes. Les caisses-maladie proprement dites sont plus souvent que l'année précédente considérées comme responsables de la hausse des coûts, mais beaucoup moins que leur administration. La tendance à considérer les caisses-maladie comme responsables de la hausse des coûts n'est pas uniforme.

L'évolution démographique est mentionnée en deuxième position des causes. Les hôpitaux en général, l'industrie pharmaceutique et les pharmacies sont moins souvent considérés comme responsables de la hausse des coûts.

## 14 | Affirmations sur le financement hospitalier uniforme

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



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

Les avis sur le financement hospitalier uniforme (EFAS) restent positifs. Encore plus nettement qu'avant la pandémie, les votant-e-s sont d'avis qu'il y a actuellement trop d'hospitalisations et que le financement uniforme permettrait d'accroître le nombre de traitements ambulatoires. En 2020, une majorité était pour la première fois d'avis que le financement uniforme ferait baisser les primes. 61% sont d'accord avec cette proposition, une proportion quasiment inchangée qui confirme la croissance par rapport à 2019. 70% espèrent que l'EFAS améliorera aussi la qualité.

L'opinion sur les objectifs de maîtrise des coûts est plus ambivalente.

Les répondant-e-s s'attendent en premier lieu à des temps d'attente, un appauvrissement de la qualité, la fin du libre choix du médecin et une limitation de l'accès aux médicaments. En même temps, pour la première fois, une majorité pense en 2021 que la définition d'objectifs pourrait permettre de réduire le montant des primes. Jusqu'à présent, une majorité en doutait. Au total, on sent cependant aussi en 2021 que cette mesure visant à freiner la hausse des coûts n'est pas accueillie avec enthousiasme par la population.

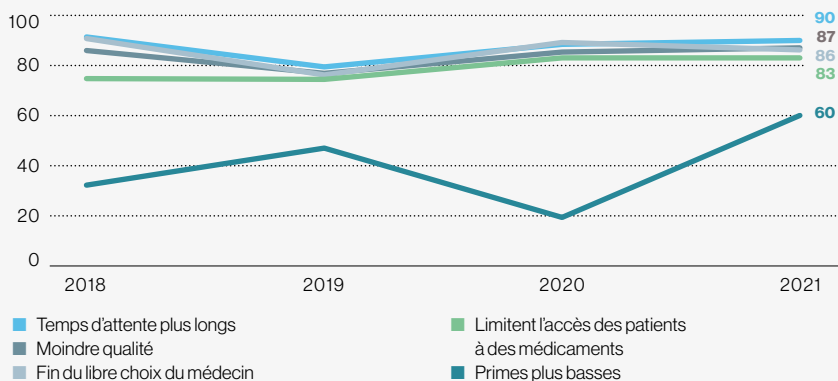
## 15 | Déclarations sur les objectifs

«Une mesure de maîtrise des coûts de la santé actuellement débattue consiste à établir ce que l'on appelle des objectifs. Avec un objectif, un hôpital ou un médecin n'a p. ex. pas le droit de dépasser un certain budget déterminé à l'avance. Si un médecin par exemple a épuisé son budget, il ne peut alors plus facturer de prestations à l'assurance de base. Les patients peuvent certes continuer de se faire soigner, mais ils devront soit payer le traitement de leur poche, soit attendre que l'assurance consente un nouveau budget au médecin. Merci de m'indiquer si vous êtes entièrement d'accord, plutôt d'accord, pas vraiment d'accord ou pas du tout d'accord avec les affirmations qui suivent.»

jusqu'en 2020: budgets globaux, à partir de 2021: objectifs

Pourcentage de votants

part de «entièrement/plutôt d'accord»



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

### **3.4 Prestations des caisses-maladie**

Dans le contexte de la prise en charge individuelle de certains coûts de tests de la COVID-19 et d'une discussion générale sur les coûts des vaccins, le souhait d'étendre le catalogue des prestations dans l'assurance de base est plus net que jamais depuis 2010.

43% (en hausse) souhaitent une extension, tandis que 49% (en baisse) voudraient maintenir l'état actuel et seule une petite frange de 7% se prononce pour des suppressions.

Le système actuel de primes égales pour tous et de subventions pour les bas revenus reste clairement accepté. Un système dépendant des revenus n'est plus souhaité depuis 2018 que par une minorité. La tendance au sujet de mesures automatiques pour limiter les coûts n'est pas uniforme: au début de la pandémie, l'approbation était plus forte que les trois années précédentes. En 2021, elle reste majoritaire, mais en recul par rapport à l'année précédente.

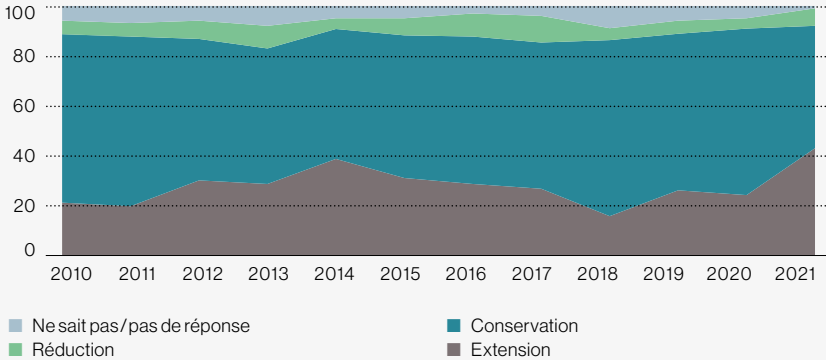
En 2021 à nouveau, dans de nombreux domaines, la majorité n'est pas prête à accepter des restrictions personnelles pour faire baisser les coûts. Depuis la pandémie, cela concerne encore plus fortement des limitations au catalogue des prestations. De même, une limitation de l'accès est catégoriquement rejetée par de nombreuses personnes. Que l'on parle de liberté de prescription (à partir de 2021) ou de liberté thérapeutique (jusqu'en 2020), de claires majorités sont opposées à des restrictions. Il en va de même du libre choix du médecin, même si un peu plus de personnes que l'année précédente seraient prêtes à accepter des restrictions. En revanche, si le libre choix de l'hôpital recueillait un maximum de suffrages avant la pandémie, cette option est maintenant légèrement en recul: une majorité de 55% serait prête à accepter une limitation en fonction de l'ampleur de la baisse des coûts ou dans tous les cas (année précédente: 41%).



## 16 | Catalogue des prestations

«En ce qui concerne le catalogue de prestations couvertes par l'assurance de base, d'une manière très générale, êtes-vous pour une extension, pour la conservation à l'état actuel, ou pour une réduction?»

Pourcentage de votants

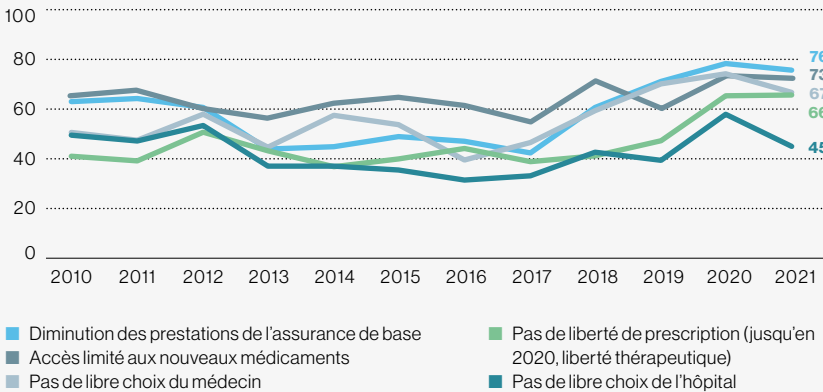


## 17 | Attitude vis-à-vis des mesures visant à réduire les coûts

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

Pourcentage de votants

part de «pas du tout»



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

Si le rapport coûts/utilité d'un traitement très cher est défavorable, c'est toujours la proposition «les médecins et les patients ensemble» qui est la seule acceptée pour prendre la décision de ne pas le prendre en charge. Des minorités significatives accepteraient une décision par une commission de représentants de toutes les parties concernées ou, c'est nouveau, la direction de l'hôpital. En revanche, les autorités ou les caisses-maladie, mais aussi un institut d'expert-e-s indépendant-e-s sont largement refusés pour les décisions d'éthique de la santé.

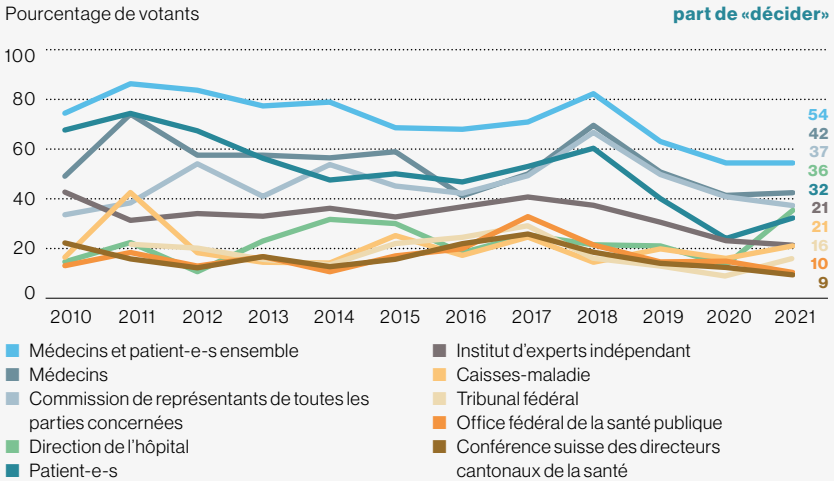
Dans une liste de onze situations dans lesquelles les caisses-maladie prennent en charge le traitement dans l'assurance de base, 98% trouvent que ce devrait être le cas pour les maladies rares.

Cette position claire se confirme également dans les réponses aux questions sur le traitement des maladies rares dépassant largement le budget normal: 95% sont d'avis que le traitement est en tout cas prioritaire. Quant à savoir si un traitement cher doit être réalisé ou non, presque toutes les personnes interrogées souhaitent que la décision soit prise au cas par cas et que le traitement soit appliqué aussi s'il apporte «seulement» une amélioration de la qualité de vie. Les réponses à la proposition de faire dépendre la décision des chances de survie du patient sont volatiles. Une minorité reste d'accord avec cette proposition. En dépit de variations, toutes les formes de restrictions restent minoritaires également en 2021. Un plafond pour le montant pris en charge par les caisses-maladie est mieux accepté que l'année précédente, tandis que faire dépendre la décision de l'âge du patient reçoit un soutien au plus bas depuis 2011. Là encore, il se peut que la pandémie souligne la contribution de l'assurance obligatoire des soins à la solidarité entre les générations.

Renoncer au traitement ou le faire dépendre uniquement des coûts n'est envisageable que pour de petites minorités. L'acceptation de ces restrictions est au plus bas.

## 18 | Prise en charge des traitements onéreux

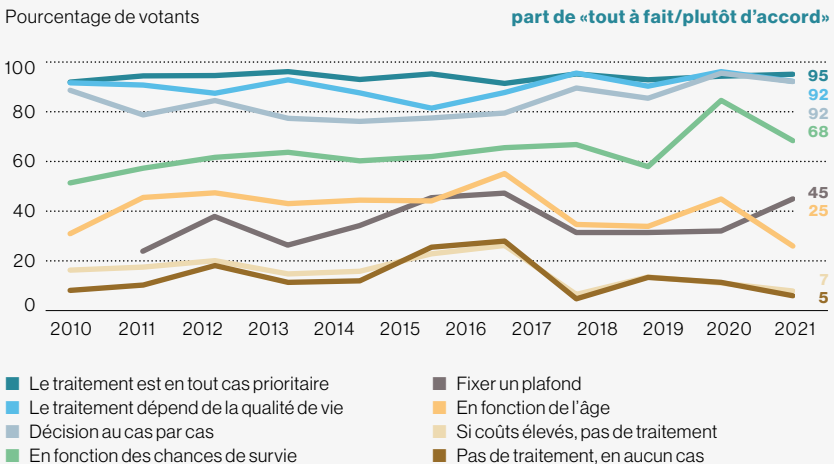
«Qui devrait décider si un traitement très cher ne doit pas être payé par les caisses de maladie en raison d'un rapport coûts/utilité défavorable?»



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

## 19 | Affirmations sur le traitement des maladies rares

«En supposant que quelqu'un souffre d'une maladie rare très grave et qu'il faille décider si la personne recevra une thérapie qui dépasse largement le budget normal pour un traitement. Veuillez me dire si vous êtes entièrement d'accord, plutôt d'accord, plutôt pas d'accord ou pas du tout d'accord avec les déclarations suivantes?»



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

### 3.5 Image des acteurs

Malgré des critiques exprimées de toutes parts vis-à-vis des acteurs dans le courant du deuxième semestre et dans le cadre de la deuxième vague de pandémie, les compétences attribuées l'année passée sur une échelle de 0 à 10 sont inchangées. Les scientifiques ont légèrement progressé (moyenne: 6.9), de même que le Conseil fédéral (7.1) et l'industrie pharmaceutique (7.2), qui arrive pour la première fois très légèrement en tête du classement. Mais la tendance vis-à-vis des médecins étant à la baisse à long terme (actuellement: 7.0), on observe un regroupement des quatre acteurs les mieux notés aux alentours de 7.0 sur l'échelle de 0 à 10. Les caisses-maladie (6.3) et les pharmaciens (6.2) sont moins bien cotés, mais en moyenne tout de même nettement considérés comme compétents.

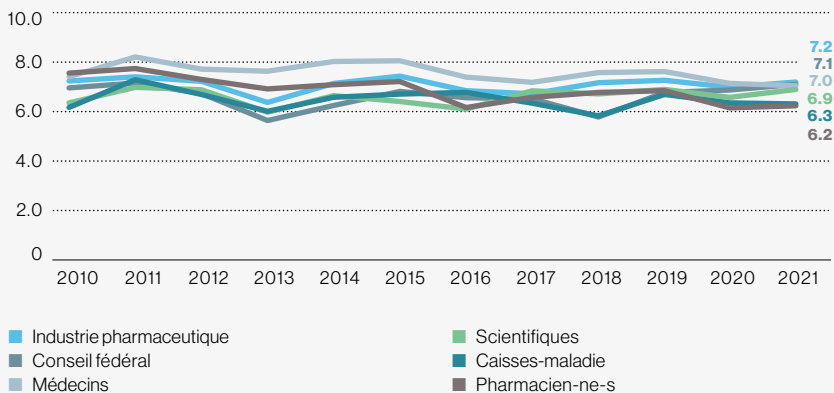
Les offices fédéraux, politiciens chargés des questions de la santé, organisations de patients et de consommateurs sont évalués nettement moins favorablement que les groupes classés en tête. Dans le contexte de pandémie, ces acteurs ne parviennent pas à se positionner comme plus compétents. Les «gens comme vous et moi» ne sont traditionnellement pas considérés comme les plus compétents dans le contexte de la santé. La tendance est également à la baisse pour ce qui est de se sentir bien informé-e dans le domaine de la santé. En raison de la pandémie, il se peut même que plus de personnes se sentent dépassées par les informations.

Comparée à d'autres branches de l'économie, l'industrie pharmaceutique est toujours vue comme très importante pour la place économique suisse. En 2021, pratiquement personne ne doute de son importance fondamentale. Une majorité de 66% la crédite d'une grande importance (+1).

## 20 | Compétence des acteurs du système de santé

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

Valeurs moyennes



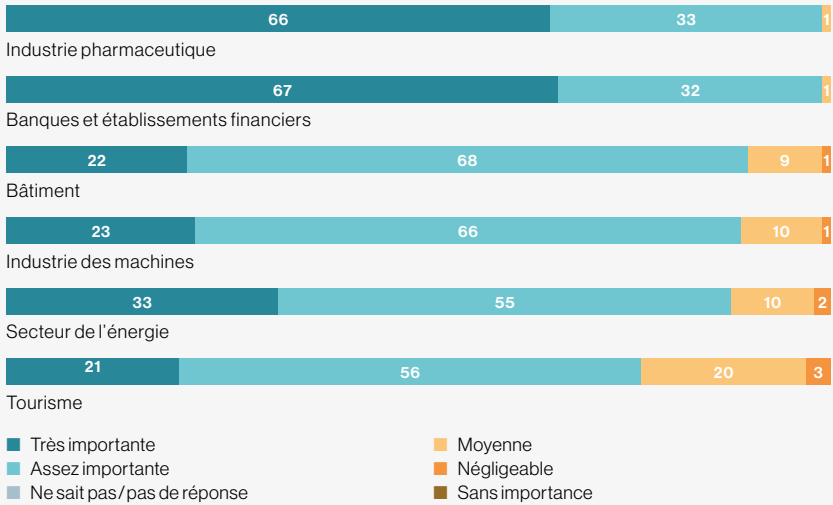
Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

Nouveauté, la branche pharmaceutique est créditée par presque tout le monde d'une bonne réputation et, de manière inchangée, d'un rôle de moteur de l'exportation. Le fait que l'industrie pharmaceutique s'intéresse à la place économique suisse est largement considéré comme exact avec juste une légère tendance à la baisse. L'industrie pharmaceutique a l'image stable d'un employeur important. Entre 2018 et 2020, l'acceptation de bénéfices élevés de l'industrie pour le financement de la recherche a nettement reculé, mais cette tendance ne s'est pas poursuivie dans le contexte de la discussion sur les vaccins. Actuellement, 62% des personnes interrogées pensent que des bénéfices élevés sont nécessaires. Les informations fournies par l'industrie pharmaceutique sur ses activités sont également beaucoup mieux accueillies que l'année précédente: 55% pensent qu'elle informe de manière transparente, même si une minorité non négligeable est convaincue du contraire.

## 21 | Importance des branches

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

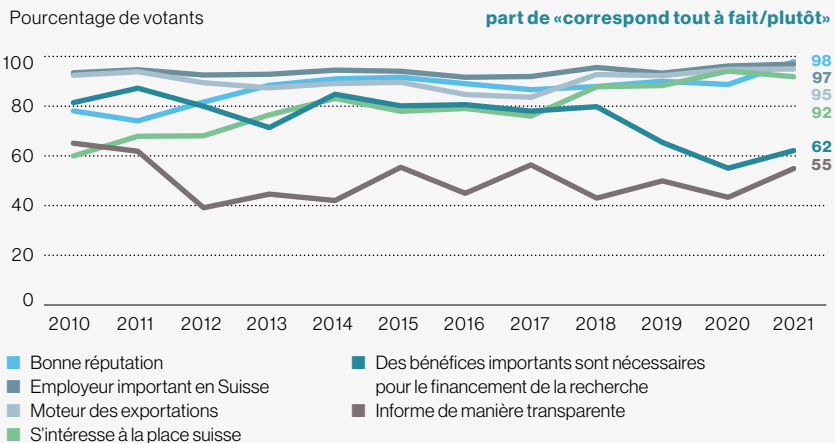
Pourcentage de votants



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

## 22 | Déclarations sur l'industrie pharmaceutique

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



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2021 (N = environ 1200 par sondage)

## 4 Thèses

Depuis environ un an, la population suisse est sous l'emprise de la pandémie de COVID-19. Cette crise sanitaire a non seulement amené des restrictions importantes dans la vie quotidienne, mais a aussi modifié notre regard sur des thèmes sanitaires et politiques. Il n'est pas encore possible de dire quelles modifications ont lieu dans le contexte de la situation de crise et disparaîtront ensuite, et quels éléments marquent le début de nouvelles positions à moyen terme. Mais une chose se dessine dès maintenant: la pandémie de COVID-19 en tant que crise sanitaire n'a pas fondamentalement modifié les positions et les revendications vis-à-vis du système de santé suisse. Elle a en revanche apporté des impulsions importantes qui ont modifié les avis sur certains points et accentué les revendications.

Retenons les thèses suivantes en tant qu'interprétations provisoires de ces modifications:



Du point de vue des votant-e-s, le système de santé suisse ne s'est pas effondré sous l'effet de la crise de la COVID-19, mais il n'a pas entièrement fait ses preuves. On constate une impression légèrement négative de ses capacités, le souhait de mieux se préparer à une prochaine pandémie, la demande d'accès plus rapide aux nouveaux médicaments et d'un renforcement de la recherche sur les médicaments et les vaccins, ainsi qu'une tentation croissante de réduire le catalogue des prestations, même si le souhait de le maintenir en l'état reste majoritaire. Bref, les électrices et électeurs suisses ont touché du doigt la force du système de santé et ses limites sous un jour nouveau et l'évaluent en conséquence. Ils pensent qu'on tirera les leçons de la crise.



Mais au sein de cette nouvelle dynamique, un élément clé apparaît: la population est et reste globalement très satisfaite du système de santé. Cela se justifie, en dépit de coûts élevés, par sa grande qualité.





Les électrices et électeurs souhaitent avoir le libre choix du médecin et continuent à attacher plus d'importance à l'accès libre aux médicaments, à la qualité et, un peu plus fortement que l'année précédente, à la quantité des prestations qu'aux questions de coûts. Dans le contexte de la crise de la COVID-19, l'essor du souhait de plus de responsabilité individuelle dans le domaine de la santé est stoppé net: en 2021, c'est le souhait de plus de responsabilité collective qui domine. Les personnes interrogées sont un peu plus nombreuses à souhaiter que les caisses-maladie couvrent toutes les prestations et pas seulement les risques financiers. Elles voient la politique de santé à nouveau plus fortement partagée entre la Confédération et les cantons. Pour ce qui est de la question marché ou État, il y a toujours une situation de pat.



En raison de la crise de la COVID-19, beaucoup moins de personnes pensent que les prix des médicaments sont trop élevés en Suisse. Une majorité reste de cet avis, mais, en raison du rôle joué par les médicaments et les vaccins dans la lutte contre la pandémie, de larges groupes pensent plus aux performances et moins aux coûts.



Nouveauté: l'industrie pharmaceutique et le Conseil fédéral sont considérés comme les acteurs les plus compétents dans le domaine de la santé, suivis des médecins. La branche pharmaceutique et les pouvoirs publics ont donc à cet égard bénéficié de leur travail pendant la crise. L'image de l'industrie pharmaceutique est largement stable à un haut niveau: ses compétences de pointe, sa bonne réputation, son rôle d'employeur en Suisse et son importance pour la place économique en sont les éléments clés. L'idée que les bénéfices importants de l'industrie pharmaceutique sont nécessaires pour financer la recherche a été soumise à un test concret dans le cadre du développement de plusieurs vaccins et reçoit de ce fait plus d'avis favorables que l'année précédente. On observe en particulier un souhait nettement renforcé d'investir plus d'argent dans la recherche sur les médicaments et les vaccins, tandis que l'industrie pharmaceutique est beaucoup moins souvent accusée d'être responsable de l'augmentation des primes des caisses-maladie, opinion maintenant marginale.



Les citoyen-ne-s continuent à penser que les coûts de la santé et les primes des caisses-maladie vont clairement poursuivre leur croissance. Fondamentalement, on est d'accord avec la répartition des finances, mais, à part à la recherche sur les médicaments et les vaccins, on aimerait aussi attribuer plus d'argent aux hôpitaux publics et aux soins intensifs, tandis que la médecine alternative perd du terrain dans le cadre de la crise.



# 5. Base de données du sondage actuel

Les résultats du Moniteur de la santé 2021 reposent sur une enquête représentative conduite par gfs.bern sur mandat d'Interpharma auprès de 1200 citoyen-ne-s de toute la Suisse. L'enquête a été réalisée entre le 29 janvier et le 5 mars 2021 (médiane: 12 février 2021) par le biais d'entretiens personnels en face-à-face. L'erreur d'échantillonnage statistique respective pour les groupes recensés est la suivante:

**Tableau 1: Erreur d'échantillonnage**

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

Taille de l'échantillon	Taux d'erreur distribution initiale	
	50% à 50%	20% à 80%
N= 1200	±2.9 points	±2.3 points
N= 1000	±3.2 points	±2.5 points
N= 600	±4.1 points	±3.3 points
N= 100	±10.0 points	±8.1 points
N= 50	±14.0 points	±11.5 points

Exemple de lecture: pour environ 1200 personnes interrogées et pour une valeur chiffrée de 50%, la valeur effective se situe à 50% ± 2.9 points; pour une valeur de base de 20%, elle se situe à 20% ± 2.3 points. Ce faisant, en matière d'enquêtes par sondage, on fixe généralement un intervalle de confiance de 95%, autrement dit, on accepte une probabilité d'erreur de 5% que le rapport statistique révélé soit en réalité inexistant dans la population.



# 6. Annexe

## 6.1 Équipe de gfs.bern



**Urs Bieri** ✉ [urs.bieri@gfsbern.ch](mailto:urs.bieri@gfsbern.ch)

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

Activités principales: monitoring des thèmes et problèmes, analyses de l'image et de la réputation, technologies à risque, analyses des suffrages, préparation et suivi des campagnes, analyses de communication intégrées, méthodes qualitatives

Publications dans des recueils, des magazines spécialisés, dans la presse quotidienne et sur Internet



**Jonas Philippe Kocher** ✉ [jonas.kocher@gfsbern.ch](mailto:jonas.kocher@gfsbern.ch)

Directeur de projet, politologue

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



**Annick Doriot** ✉ [annick.doriot@gfsbern.ch](mailto:annick.doriot@gfsbern.ch)

Cheffe de projet en formation, politologue

Activités principales: votations, élections, relations internationales, politique de sécurité



**Lucian Seebacher** ✉ [lucian.seebacher@gfsbern.ch](mailto:lucian.seebacher@gfsbern.ch)

Collaborateur scientifique dans le domaine sciences des données

Activités principales: analyse des données, programmation, visualisations, méthodes statistiques, Machine Learning



**Nargiz Muradova** ✉ [nargiz.muradova@gfsbern.ch](mailto:nargiz.muradova@gfsbern.ch)

Collaboratrice scientifique, politologue

Activités principales: analyse des données, programmations, méthodes qualitatives, visualisations

## **Interpharma**

Petersgraben 35, case postale

CH-4009 Bâle

Tél. +41 (0)61 264 34 00

Fax +41 (0)61 264 34 01

[info@interpharma.ch](mailto:info@interpharma.ch)

[www.interpharma.ch](http://www.interpharma.ch)