



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

**gfs.bern**  
Menschen. Meinungen. Märkte.

# Baromètre des hôpitaux et cliniques

Sondage sur des sujets de politique de la santé  
qui concernent les hôpitaux et les cliniques



# Baromètre des hôpitaux et cliniques

## Compilation pour le 10 septembre 2014

### Sommaire

<b>L'essentiel en bref</b>	<b>3</b>
<b>Système de santé</b>	<b>4</b>
Désirs	5
Ressources humaines	6
Importance	7
Crédibilité	8
Qualité	9
Qualité selon la région linguistique	10
<b>Financement</b>	<b>11</b>
Répartition des finances	12
Coûts	13
Décideur pour les soins onéreux	14
<b>Attentes envers l'hôpital</b>	<b>15</b>
Distance acceptable	16
Réseau dense d'hôpitaux	17
Facteurs principaux de décision	18
Facteurs secondaires de décision	19
<b>Antécédents médicaux</b>	<b>20</b>
État de santé	21
Traitement médical durant les 12 derniers mois	22
Traitement médical selon l'âge	23
Dernier traitement / Contrôle	24
Assurance complémentaire Hôpital	25

## L'essentiel en bref

Les hôpitaux et les cliniques sont un élément central du système de santé suisse et proposent des prestations de haute qualité. Ils sont en conséquence des acteurs crédibles de la politique de la santé.

Même si, de leur point de vue, la qualité ne doit pas automatiquement se traduire par des coûts élevés et même s'ils considèrent que les dépenses de santé représentent une charge importante pour les ménages ayant un revenu moyen, les citoyens interrogés sont largement favorables au financement hospitalier actuel. Ils ne voient de potentiel d'économies supplémentaires dans aucun domaine. Ils alloueraient même des moyens accrus à la médecine pédiatrique, à la gériatrie et aux hôpitaux périphériques. Le financement par les impôts et les primes par tête est approuvé dans son principe.

Le soutien apporté au financement va de pair avec la volonté de préserver le libre choix du médecin et celui de l'hôpital, considérés comme précieux. Sans contrepartie directe, peu sont prêts à y renoncer. Les citoyens souhaitent qu'en principe chaque région dispose d'un hôpital ou d'une clinique proposant les principales prestations. Mais il est admis que les traitements hautement spécialisés ne puissent être offerts que par un petit nombre de centres hospitaliers.

Pour les urgences aiguës, il est clair que des soins rapides sont nécessaires et qu'un établissement dans les environs constitue un grand avantage pour les traitements répétitifs. En comparaison directe, la qualité d'un traitement est néanmoins considérée comme plus importante que la proximité immédiate de l'hôpital ou de la clinique.

# Système de santé

## Système de santé

### **Les hôpitaux et les cliniques sont considérés comme très importants, de qualité et crédibles – Le choix de l'hôpital est précieux**

Les hôpitaux et les cliniques suisses sont très importants pour le système de santé. Leur qualité est bonne. Ils sont considérés comme des acteurs crédibles de la politique de la santé.

Le libre choix du médecin et de l'hôpital est précieux pour les citoyens. Très peu d'entre eux sont prêts à le sacrifier sans contrepartie. La majorité souhaite un système hospitalier qui propose, dans les régions périphériques également, une large offre médicale. Suffisamment de médecins doivent être formés et le personnel doit parler la même langue que la patiente ou le patient.

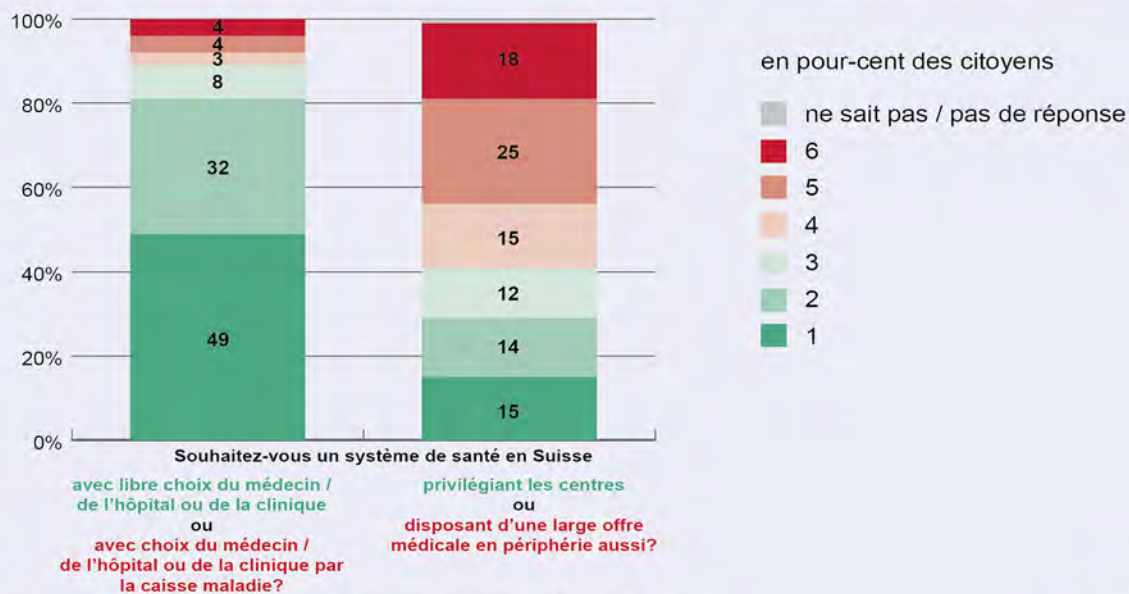
Source: gfs.berne, Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, juin / juillet 2014

© H+

# Le libre choix du médecin et de l'hôpital est important

## Système de santé – Désirs

«Parlons maintenant un moment des questions générales au domaine de la santé. 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.»



Source: gfs.berne, Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, juin / juillet 2014 (N = 1210)

© H+

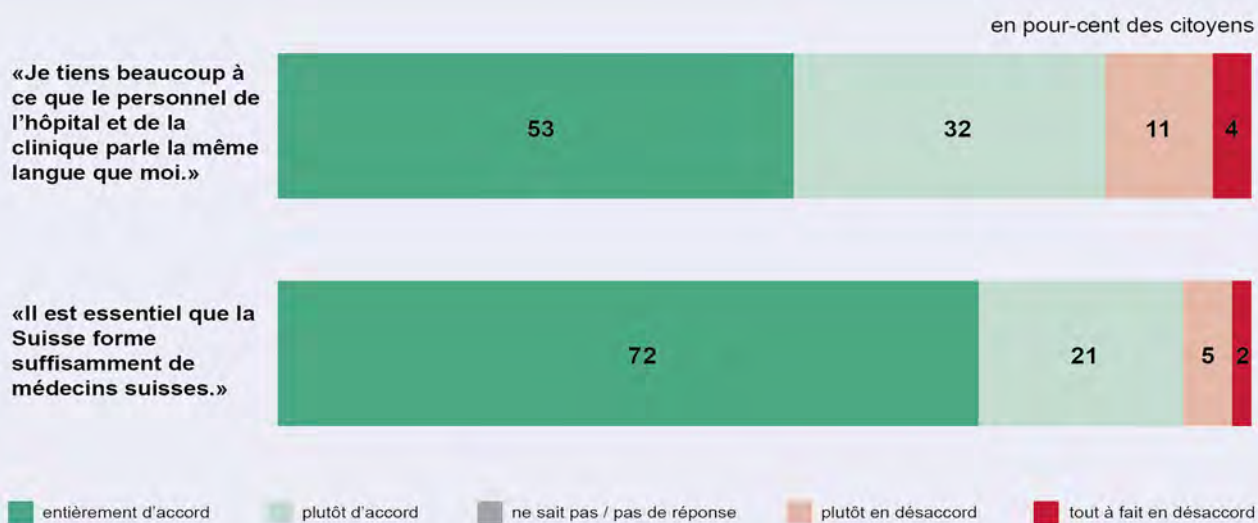
Le libre choix du médecin et de l'hôpital est précieux pour les citoyens suisses. Près de neuf personnes interrogées sur dix préfèrent que les patientes et les patients puissent choisir eux-mêmes les médecins et les hôpitaux ou les cliniques qui les soigneront (89% citent les chiffres 1 à 3) plutôt que de laisser la décision aux caisses-maladie (11% citent les chiffres 4 à 6). Pour près de la moitié des sondés, le libre choix du médecin et de l'hôpital est prioritaire (49% citent le chiffre 1). Les participants sans attaches partisans sont les plus nombreux à se prononcer en faveur d'une décision par les caisses. Les personnes les plus promptes à défendre le libre choix du médecin et de l'hôpital/ de la clinique sont celles qui ne se sentent pas en bonne santé (69% citent le chiffre 1) et sont donc directement concernées. Le même schéma prévaut pour celles qui ont été traitées en stationnaire (64%) ou en ambulatoire (62%) il y a moins d'un an. Les citoyens disposant des revenus les plus modestes (62%), ceux présentant les plus bas niveaux de formation (59%) ainsi que les francophones (57%) sont les plus favorables à la liberté de choix. En revanche, les italophones (37%) et les personnes en bonne et en très bonne santé (42%) partagent moins cette opinion. Les positions sont moins tranchées à propos de la densité d'hôpitaux. Une majorité de 58% tend à privilégier une large offre médicale dans les régions périphériques également (chiffres 4 à 6), alors que 41% penchent pour une concentration accrue de l'offre dans les centres (chiffres 1 à 3). Il est intéressant de constater que la population rurale s'exprime majoritairement en faveur de la concentration dans les centres (57% citent les chiffres 1 à 3) contrairement à celle des agglomérations petites et moyennes (36%) ou grandes (34%). Les personnes ayant un haut niveau de formation sont majoritairement opposées à la concentration dans les centres (52%). Il en va de même de celles qui considèrent être en mauvaise santé (64%) ou sont proches du PS (58%). Ce n'est pas le cas des sympathisants du PDC (72% citent les chiffres 4 à 6) et du PLR (68%), des italophones (87%) et des francophones (73%) ainsi que des personnes de niveau moyen de formation (69%) ou en bonne santé (67%).



## Former suffisamment de médecins suisses

### Système de santé – Ressources humaines

«Voici quelques déclarations sur le personnel de l'hôpital et de la clinique. Veuillez me dire chaque fois si vous êtes entièrement d'accord, plutôt d'accord, plutôt en désaccord ou tout à fait en désaccord.»



Source: gfs.berne, Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, juin / juillet 2014 (N = 1210)

© H+

93% des citoyens approuvent «entièrement» ou «plutôt» le fait qu'il est important de former suffisamment de médecins suisses, la plupart en sont même fortement convaincus (72% sont entièrement d'accord). Ce résultat est à mettre en relation avec les 85% de personnes qui veulent être comprises dans leur propre langue par le personnel de l'hôpital ou de la clinique. Pour 53% des sondés, c'est même très important.

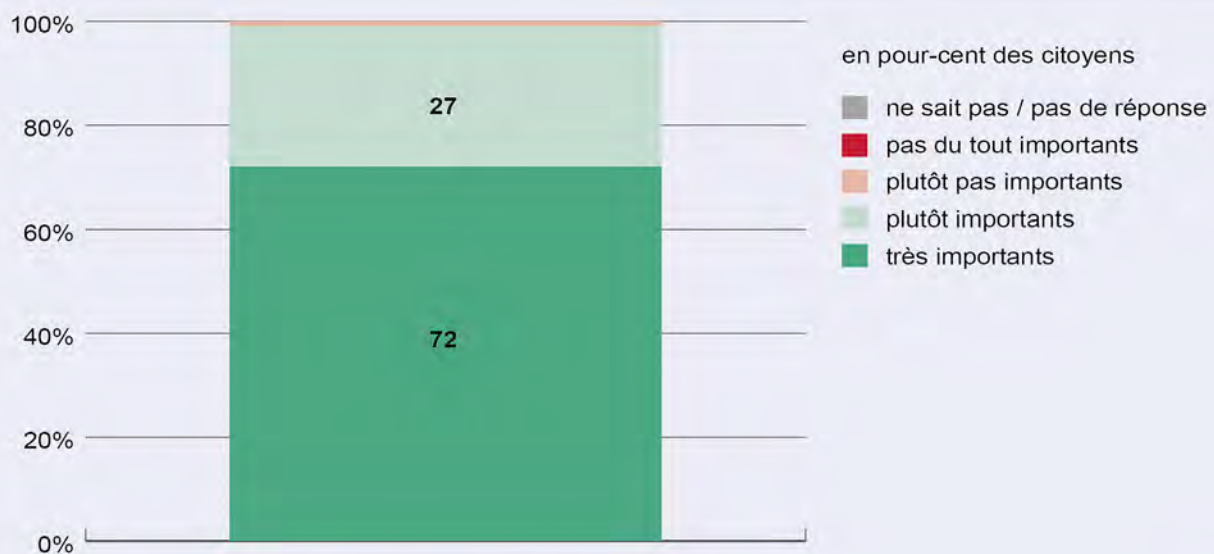
Des majorités claires se dessinent dans les sous-groupes sociodémographiques en faveur d'un nombre accru de médecins formés en Suisse et d'un personnel s'exprimant dans la langue des patients. Les seules différences notables se situent dans la fermeté des positions: celui qui ne se sent pas ou pas du tout en bonne santé approuve plus fortement les deux affirmations (former suffisamment de médecins: 83% d'approbation; personnel parlant la même langue que moi: 70% d'approbation), il en va de même pour les francophones (81%, 63%), pour les personnes à bas revenu (81%, 63%), de faible niveau de formation (81%, 67%) ou orientées politiquement à droite (83%, 60%). Les sondés qui se situent politiquement au centre (65%, 49%) ou se considèrent en bonne santé (67%, 45%) accordent moins d'importance à la formation des médecins et à la langue du personnel. En outre, l'importance de la langue est plus forte que la moyenne en Suisse italienne (64%).

A la campagne, les citoyens accordent une importance plus forte que la moyenne à la formation d'un nombre suffisant de médecins suisses (80%).

# Les hôpitaux sont une pièce maîtresse du système de santé

## Système de santé – Importance des hôpitaux et cliniques suisses

«Comment jugez-vous en général l'importance des hôpitaux et cliniques suisses pour le système de santé? Pensez-vous qu'ils sont très importants, plutôt importants, plutôt pas importants ou pas du tout importants?»



Source: gfs.berne, Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, juin / juillet 2014 (N = 1210)

© H+

Les hôpitaux et les cliniques suisses sont une pièce maîtresse pour le système de santé. 72% des citoyens les jugent très importants et 27% plutôt importants. Seulement 1% des personnes interrogées répondent «plutôt pas importants» et il ne s'est trouvé que trois personnes sur 1'120 pour déclarer que les hôpitaux et cliniques ne sont pas du tout importants.

Toutes les couches de la population reconnaissent l'importance élevée des hôpitaux. Dans aucun sous-groupe, la part des personnes considérant les hôpitaux et cliniques comme pas du tout importants ne dépasse 3% et pour chaque sous-groupe une claire majorité les juge très importants.

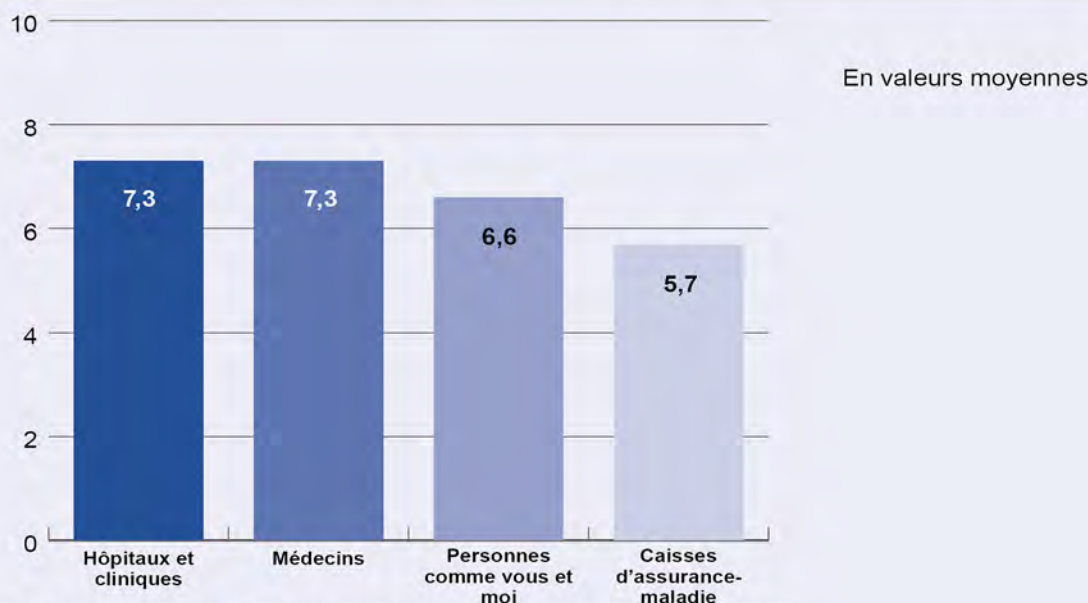
Cela vaut en particulier pour les personnes de 60 ans et plus (80% de «très importants»), pour celles qui ont été traitées il y a moins d'une année en ambulatoire (80%) ou en stationnaire (79%) à l'hôpital ou en clinique, pour celles qui vivent à la campagne (78%) et celles qui ont un niveau de formation élevé (78%).

Les participants de moins de 40 ans ont un avis moins tranché, mais trouvent néanmoins majoritairement (67%) que les hôpitaux et les cliniques sont très importants. Il en va de même pour ceux dont le niveau de formation est moyen (66%) ou qui vivent dans une petite ou une moyenne agglomération (65%).

## Les hôpitaux et les cliniques sont crédibles

### Système de santé – Crédibilité des acteurs

«Veuillez me dire le degré de crédibilité que vous accordez aux personnes et organisations ci-dessous. «0» signifie absolument pas crédibles, «10» très crédibles. Les valeurs intermédiaires vous permettent de nuancer votre jugement. Si vous ne connaissez pas une de ces organisations, veuillez me le signaler.»



Source: gfs.berne, Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, juin / juillet 2014 (N = 1210)

© H+

Les hôpitaux et les cliniques, resp. leurs représentants, sont des acteurs crédibles de la politique de la santé. Sur une échelle de 1 à 10 où 10 signifie très crédible, les hôpitaux et les cliniques arrivent en tête – avec les médecins – en obtenant une note de 7.3. 17% des participants accordent un 9 ou un 10 aux hôpitaux et aux cliniques pour la crédibilité, 26% un 8 et 33% un 7. 20% octroient un 5 ou un 6. Seuls 3% des sondés avancent les notes de 0 à 5.

Sur les questions de politique de la santé, les citoyens ont moins confiance en eux-mêmes et en leurs semblables (valeur moyenne 6.6) que dans les fournisseurs de prestations, mais davantage que dans les caisses maladie (5.7).

La crédibilité octroyée aux hôpitaux et aux cliniques dépend entre autres du revenu du ménage, du type d'habitat et de l'âge: les personnes qui vivent dans un ménage au revenu mensuel de 7'000 francs au moins attribuent une crédibilité plus élevée aux hôpitaux et aux cliniques (7.5) que celles vivant avec moins de 3'000 francs par mois (7.0). Le même écart s'observe entre les personnes vivant dans une grande agglomération (7.5) et celles qui résident à la campagne (7.0). Les plus de 70 ans et les sympathisants PDC tiennent eux aussi les hôpitaux et cliniques en haute estime (7.5).

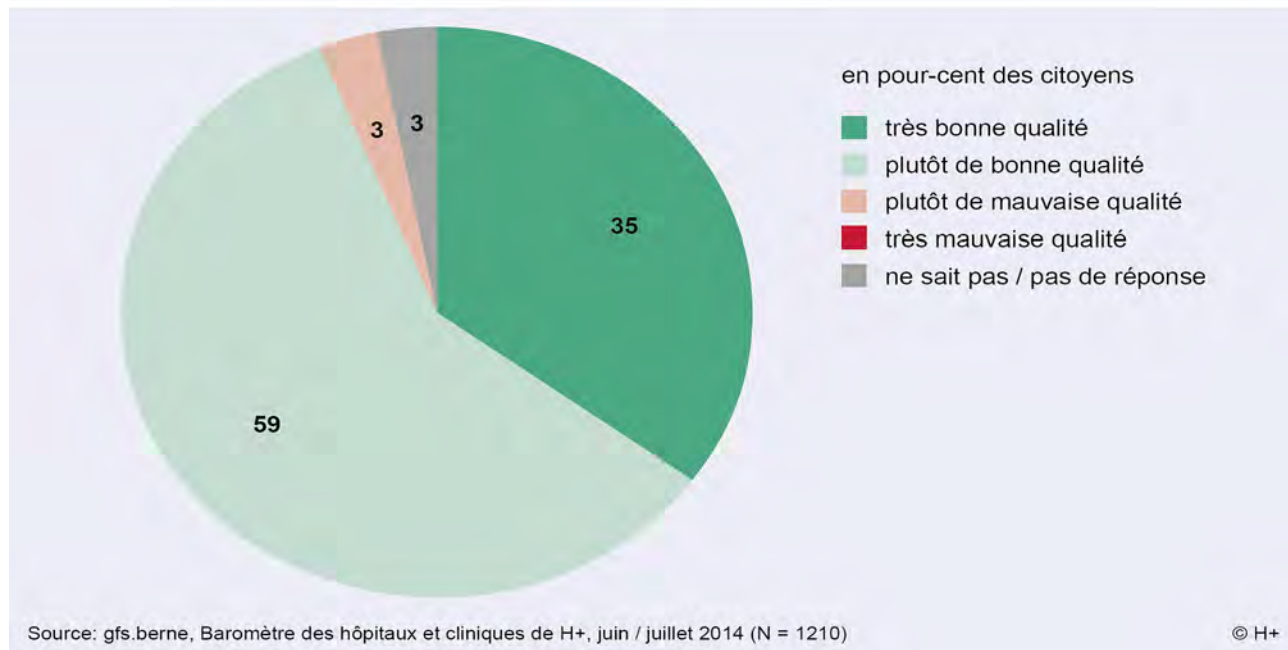
La crédibilité est liée à la perception de la qualité de la branche hospitalière: ceux qui la trouvent très bonne (7.6) sont davantage enclins à croire les hôpitaux et les cliniques que ceux qui la trouvent plutôt bonne (7.2). Seuls les participants qui jugent mauvaise la qualité de la branche accordent une crédibilité nettement plus basse (6.1). Cela ne concerne que 3% des sondés.



## Hôpitaux et cliniques bien notés

### Système de santé – Qualité des hôpitaux et cliniques suisses

«Comment estimez-vous en général la qualité du secteur hospitalier suisse? Pensez-vous qu'il est de très bonne qualité, plutôt de bonne qualité, plutôt de mauvaise qualité ou de très mauvaise qualité?»



Selon les citoyens, les hôpitaux et les cliniques ne jouent pas seulement un rôle central au sein du système de santé, ils offrent également une qualité satisfaisante. Plus d'un tiers (35%) des personnes interrogées considèrent que les hôpitaux et les cliniques sont de très bonne qualité et 59% les trouvent plutôt de bonne qualité. Si la majorité de délivre pas les meilleures notes, les plus critiques ne sont pas non plus légion. 3% seulement jugent que la qualité est plutôt mauvaise. Moins de 1% – 4 personnes sur 1'210 – estiment que la qualité des hôpitaux et des cliniques suisses est très mauvaise.

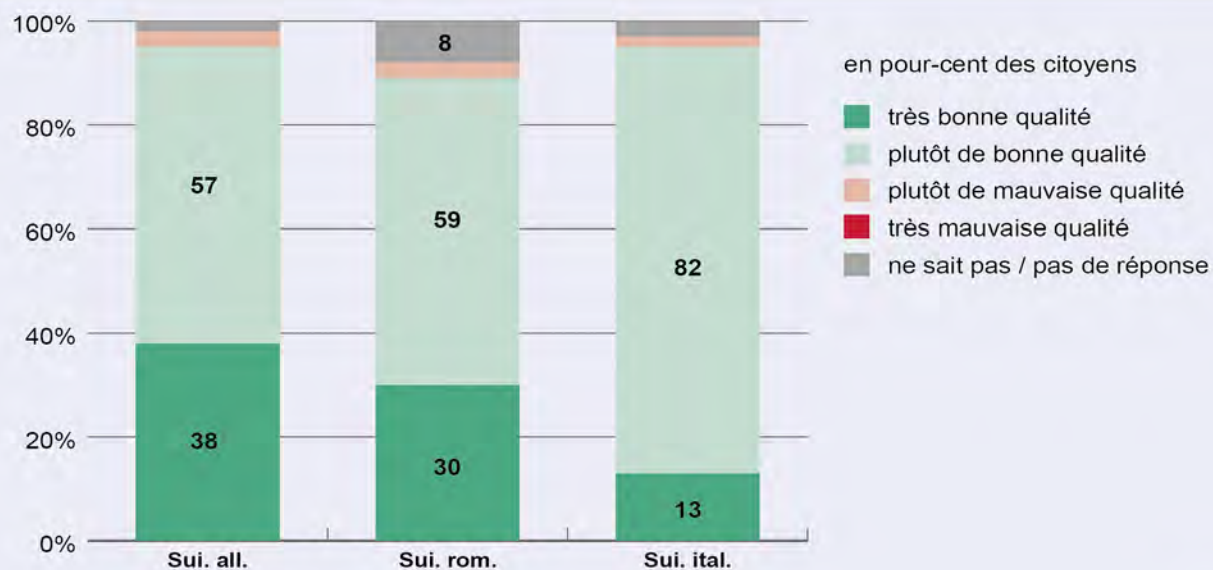
Pour aucun des sous-groupes, les proportions de «plutôt de mauvaise qualité» et «de très mauvaise qualité» ne dépassent les 8%. La différence principale entre les groupes sociodémographiques réside dans l'importance respective accordée à «de très bonne qualité» et à «plutôt de bonne qualité». Dans les grandes agglomérations, où se trouvent beaucoup d'hôpitaux et de cliniques, l'appréciation de la branche hospitalière est la meilleure (43% «de très bonne qualité»).

Il est intéressant de constater que le jugement porté dépend des expériences personnelles des sondés avec les hôpitaux et les cliniques: ceux qui ont été traités en stationnaire (30%) ou en ambulatoire (32%) il y a moins d'une année jugent la qualité moins bonne que ceux qui n'ont encore jamais été hospitalisés (41%) ou qui ne se rappellent pas quand ils ont été traités pour la dernière fois en ambulatoire (49%). A vrai dire, les opinions sont influencées par l'état de santé: les personnes interrogées dont la santé est bonne ou très bonne (35%) trouvent les hôpitaux de meilleure qualité que celles qui sont en mauvaise ou en très mauvaise santé (21%). Les citoyens sans affinités partisans – ce qui va souvent de pair avec un intérêt et des connaissances plus faibles en matière de système de santé – portent un jugement plus favorable sur la qualité de la branche hospitalière (48%).

## Les Alémaniques jugent la qualité plus élevée

### Qualité des hôpitaux suisses selon la région linguistique

«Comment estimez-vous en général la qualité du secteur hospitalier suisse? Pensez-vous qu'il est de très bonne qualité, plutôt de bonne qualité, plutôt de mauvaise qualité ou de très mauvaise qualité?»



Source: gfs.berne, Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, juin / juillet 2014 (N = 1210)

© H+

La perception de la qualité varie selon les régions linguistiques du pays. La branche hospitalière est considérée comme de meilleure qualité (38% «de très bonne qualité») par les germanophones que les italophones (13%). La suisse romande (30%) se situe entre-deux.

## Financement

### Financement

#### **Le financement des hôpitaux par l'Etat et par les caisses maladie est plébiscité**

Les citoyens continueraient d'accorder les mêmes moyens financiers à la plupart des domaines du système hospitalier. Mais ils octroieraient une plus grande part du gâteau à la médecine pédiatrique et à la gériatrie ainsi qu'aux régions périphériques.

Le financement des hôpitaux par l'Etat et par les caisses maladie est plébiscité. Pour les personnes interrogées, une qualité élevée ne justifie pas automatiquement des dépenses importantes pour la santé. Elles estiment que les coûts de la santé constituent une lourde charge pour les ménages aux revenus moyens.

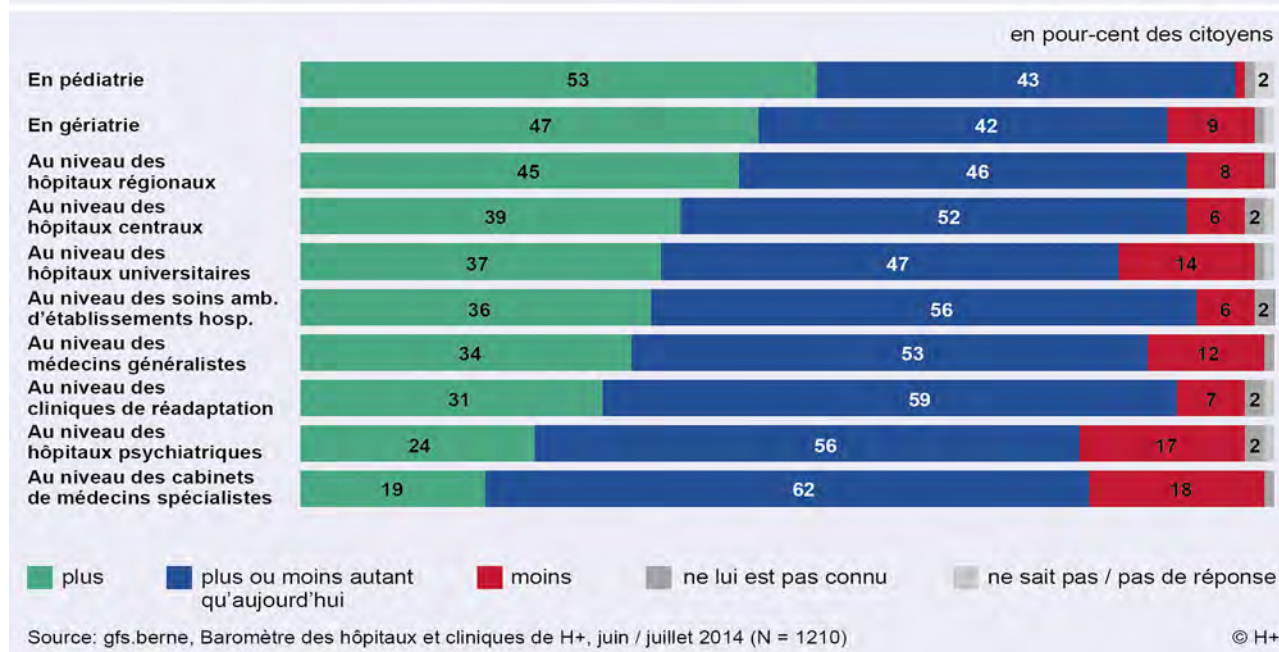
Source: gfs.berne, Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, juin / juillet 2014

© H+

## Davantage de moyens pour la pédiatrie et la gériatrie

### Financement – Répartition des finances du secteur de la santé

«Admettons un instant que vous deviez décider de la répartition des finances du 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?»



Dans les grandes lignes, les moyens financiers alloués au secteur de la santé sont répartis de manière pertinente aux yeux des citoyens. Une majorité (relative) attribuerait les mêmes moyens qu'aujourd'hui à la plupart des domaines.

Néanmoins, 53% des sondés donneraient plus de moyens à la pédiatrie et 47% à la gériatrie. Les hôpitaux régionaux se verraient octroyer plus d'argent par 45% des personnes interrogées alors qu'elles sont presque aussi nombreuses (46%) à prôner le statu quo.

Les autres domaines recevraient aussi plutôt davantage que moins de moyens. Plus de 30% des personnes interrogées seraient plus larges avec les hôpitaux centraux (39%), les hôpitaux universitaires (37%), les soins ambulatoires des hôpitaux (36%), les médecins généralistes (34%) et les cliniques de réadaptation (31%). Dans ce groupe, les hôpitaux universitaires sont ceux qui devraient se serrer la ceinture pour le plus grand nombre de sondés (14%).

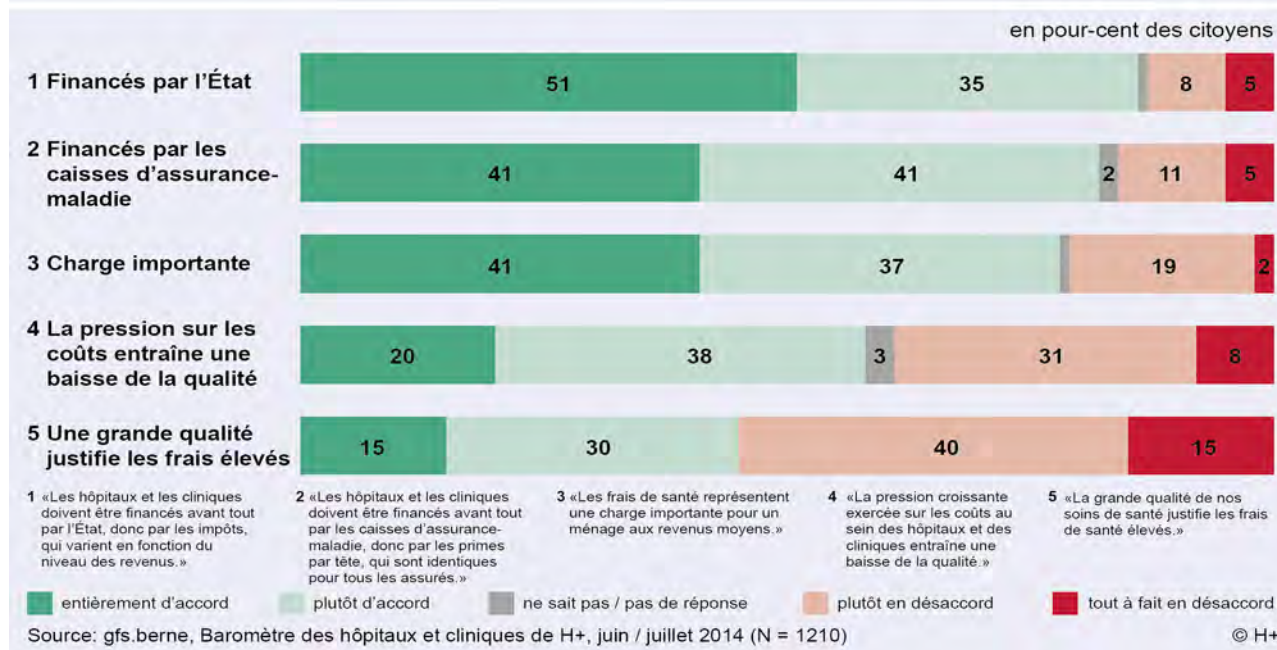
Les citoyens seraient 18% à tailler dans les moyens destinés aux médecins spécialistes en cabinet privé et 17% dans les fonds alloués aux hôpitaux psychiatriques. Mais dans ces deux domaines, la part des personnes interrogées qui sont prêtes à leur donner plus de moyens reste plus élevée (médecins spécialistes: 19%, hôpitaux psychiatriques: 24%).



## Le financement actuel est plébiscité

### Financement – Coûts du système de santé

«Nous avons rassemblé ici quelques déclarations récurrentes sur les coûts du système de santé en général et plus spécialement du système hospitalier. Veuillez me dire chaque fois si vous êtes entièrement d'accord, plutôt d'accord, plutôt en désaccord ou tout à fait en désaccord.»



Les deux piliers du financement hospitalier sont largement acceptés. 86% des personnes interrogées partagent «entièrement» ou «plutôt» l'opinion selon laquelle les hôpitaux et les cliniques doivent être financés par l'État. Et 82% sont également favorables au financement par les caisses maladie.

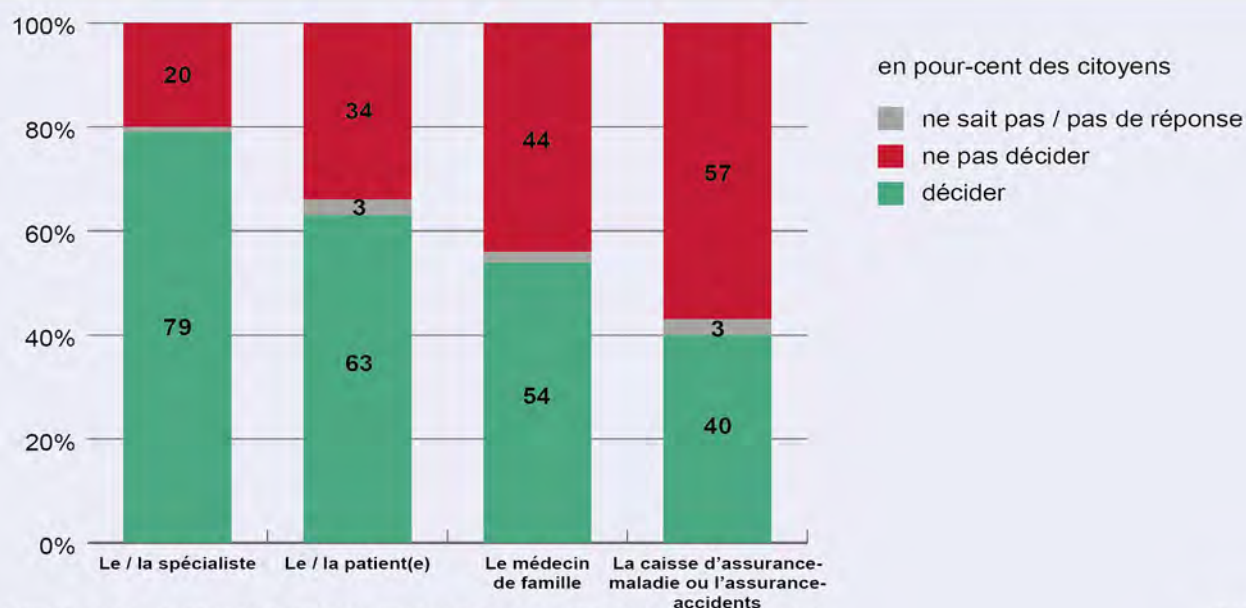
Tous les sous-groupes – à savoir toutes les régions du pays et tous les camps politiques – sont majoritairement favorables aux deux formes de financement. Les participants qui sont à la gauche de l'échiquier politique ou qui vivent dans les régions rurales y sont légèrement plus favorables. Cette approbation de principe ne constitue cependant pas un blanc-seing. 78% des citoyens pensent que les coûts de la santé représentent une charge importante pour les ménages aux revenus moyens. Une majorité ne pense pas qu'une qualité élevée – clairement reconnue par les citoyens – justifie automatiquement des coûts de la santé élevés (55% sont «plutôt en désaccord» ou «tout à fait en désaccord»). Toutefois, la crainte de voir la pression sur les coûts entraîner une baisse de la qualité est «entièrement» ou «plutôt» partagée par 58% des sondés.

Tous les sous-groupes estiment en majorité que les ménages aux revenus moyens font face à une charge importante. Les personnes dont le ménage vit avec moins de 3'000 francs par mois sont les plus nombreuses à le penser (89%). C'est le cas également des habitants des grandes agglomérations (85%), des bien portants (89%), des citoyens sans attache partisane (89%) ou affichant une sympathie pour le PLR (92%). Les Suisses alémaniques sont plus prompts à accepter qu'une grande qualité justifie des coûts élevés (52%), les habitants des petites et moyennes agglomérations également (56%). C'est le cas en outre des personnes dont le niveau de formation est moyen, qui se situent dans la tranche supérieure de revenus (60%) ou encore qui sont en bonne santé (55%). Une baisse de la qualité consécutive à la pression sur les coûts suscite avant tout les craintes des italophones (78%), des habitants des petites et moyennes agglomérations (65%) ainsi que des citoyens à revenu très élevé (69%) ou sympathisants du PLR (71%).

## Le médecin doit décider pour les soins très onéreux

### Financement – Décision sur les traitements onéreux

«Qui doit décider de la dispensation ou non de soins très onéreux pris en charge par la caisse d'assurance-maladie?»



Source: gfs.berne, Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, juin / juillet 2014 (N = 1210)

© H+

La décision de dispenser un traitement très onéreux pris en charge par la caisse maladie doit être prioritairement laissée au spécialiste estiment 79% des personnes interrogées, mais le patient doit avoir voix au chapitre (63%). Une majorité attribue également un droit de codécision aux médecins de famille (54%). En revanche, l'assurance-maladie ou l'assurance-accidents ne doivent avoir de pouvoir de décision selon 57% des citoyens.

Les participants qui considèrent être en mauvaise santé sont plus nombreux à accorder le pouvoir de décision au spécialiste (96%); ceux qui se sentent en bonne santé estiment qu'il incombe au patient lui-même de trancher (71%). Cette dernière position est partagée par les personnes disposant des revenus les plus élevés (77%) et les plus bas (76%), celles qui sont liées à un parti (79%) ainsi que celles habitant dans les petites et moyennes et agglomérations (70%) ou les grandes (72%). Les citoyens aux revenus moyens s'en remettraient plutôt au spécialiste (85%). Cette proportion est plus élevée en Suisse francophone (90%) et italophone (88%) ainsi que parmi les sympathisants du PS (88%).

Les personnes vivant à la campagne (60%), ayant un bas niveau de formation (63%), un revenu élevé pour le ménage (61%) ou affichant de la sympathie pour le PLR (65%) font confiance au médecin de famille. Une majorité accordant un droit de décision aux caisses maladie se dessine parmi les habitants des régions rurales (58%), les citoyens appartenant aux classes ayant un faible niveau de formation (50%) ou disposant d'un revenu moyen (51%) ainsi que ceux qui sont en mauvaise santé (56%).

## Attentes envers l'hôpital

### Attentes envers l'hôpital

#### Un hôpital par région – La qualité prime nettement sur la proximité

Les citoyens souhaitent disposer près de chez eux d'une structure pour les urgences aiguës ainsi que d'un établissement médical pour les traitements répétitifs. En revanche, d'autres solutions sont admises pour les interventions chirurgicales uniques. De manière générale, la qualité prime nettement sur la proximité des hôpitaux et des cliniques. Cependant, les personnes interrogées souhaitent que chaque région offre les principaux traitements spécialisés.

La qualité, le corps médical, les prestations offertes et les coûts importent plus que la situation, les repas ou la chambre.

Source: gfs.berne, Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, juin / juillet 2014

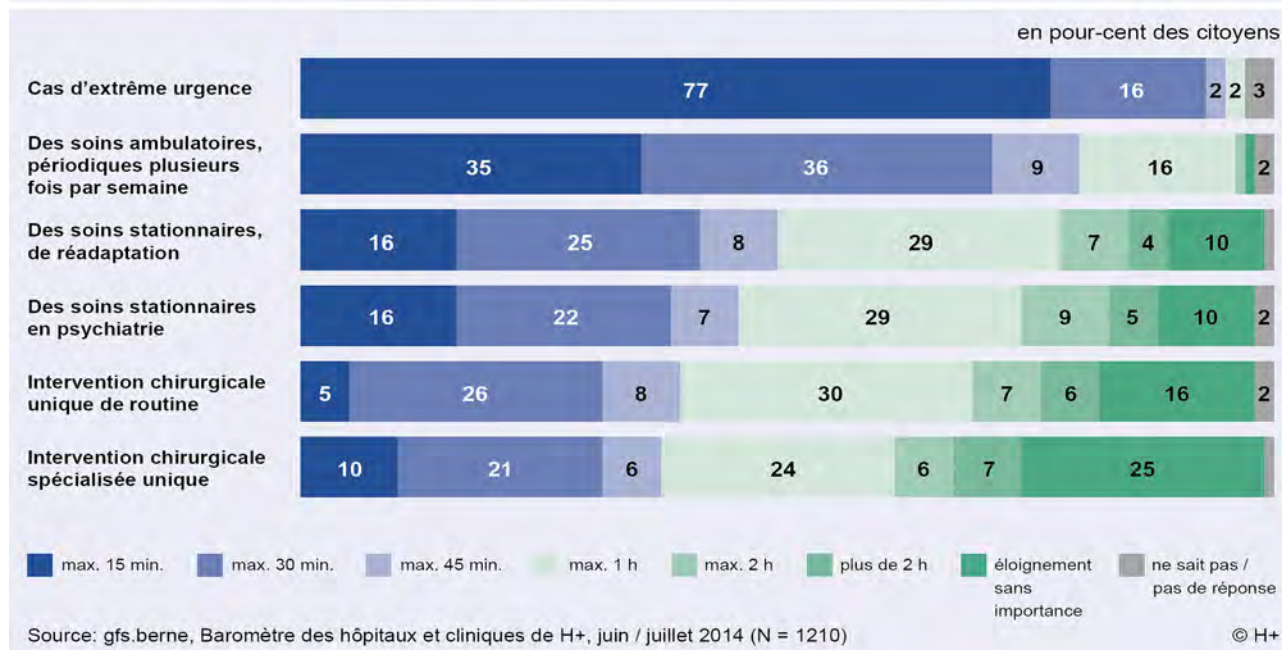
© H+



# Une grande distance est acceptée pour les traitements spécialisés

## Attentes envers l'hôpital – Distance acceptable

«Supposons que vous ayez besoin de l'une des prestations médicales suivantes pour une intervention élective. Combien de temps seriez-vous prêt(e) à investir au maximum pour le trajet aller avec les moyens de transport dont vous avez l'habitude? Au maximum 15 minutes, 30 minutes, 45 minutes, 1 heure, 2 heures ou plus de 2 heures? Si l'éloignement de l'hôpital ou de la clinique ne compte pas pour vous, n'hésitez pas à me le signaler.»



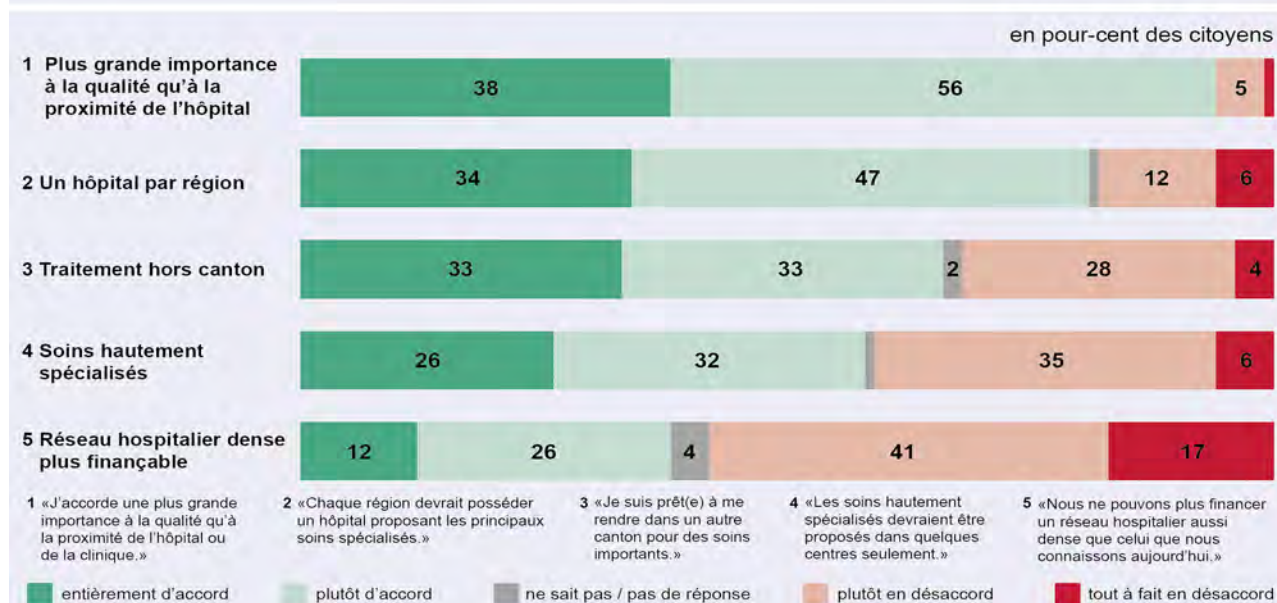
Pour 77% des personnes interrogées, le service médical ne devrait pas être situé à plus d'un quart d'heure pour un cas d'extrême urgence. Et 16% d'entre elles accepteraient que le trajet prenne une demi-heure. Un hôpital ou une clinique situé à proximité est également souhaité pour des traitements périodiques prodigués plusieurs fois par semaine (p. ex. dialyse): 35% seraient prêts à effectuer un trajet d'un quart d'heure et 36% un trajet d'une demi-heure. Les trajets plus longs sont acceptables avant tout s'ils doivent être effectués une seule fois. Pour une intervention chirurgicale spécialisée, un quart des citoyens (25%) considèrent la distance comme un facteur négligeable. 37% sont prêts à effectuer un déplacement d'une durée d'une heure (voire davantage dans certains cas). Pour une intervention chirurgicale de routine, seuls 16% des participants considèrent que la distance est sans importance alors que 43% jugent acceptable un trajet d'une heure. Pour un séjour stationnaire de plusieurs semaines, les personnes interrogées ne sont pas prêtes à accepter des trajets aussi longs que pour une intervention unique. Seules 10% d'entre elles jugent que la distance est sans importance pour des soins de réadaptation alors que 40% acceptent un trajet d'une durée d'une heure. Dans le cas des soins en psychiatrie, les résultats sont similaires: pour 10% des citoyens, la distance est sans importance alors que 43% sont prêts à effectuer un trajet d'une heure. A part les cas d'extrême urgence, une répartition sociodémographique peut être effectuée: les habitants de Suisse latine et des campagnes, les personnes de faible niveau de formation, disposant d'un revenu moyen ou en mauvaise santé sont nettement plus réticents à effectuer de longs trajets. La différence entre les régions linguistiques est la plus marquée pour les séjours de plusieurs semaines: 83% des Romands ne sont pas prêts à effectuer un voyage de plus d'une heure pour des soins de réadaptation, une proportion qui atteint même 89% au Tessin. Pour les soins en psychiatrie, ces taux s'élèvent à 77% (Suisse romande) et 91% (Suisse italienne).



# La qualité est plus importante que la proximité

## Attentes envers l'hôpital – Réseau dense d'hôpitaux

«Voici quelques déclarations sur les séjours à l'hôpital et en clinique. Veuillez me dire chaque fois si vous êtes entièrement d'accord, plutôt d'accord, plutôt en désaccord ou tout à fait en désaccord.»



Source: gfs.berne, Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, juin / juillet 2014 (N = 1210)

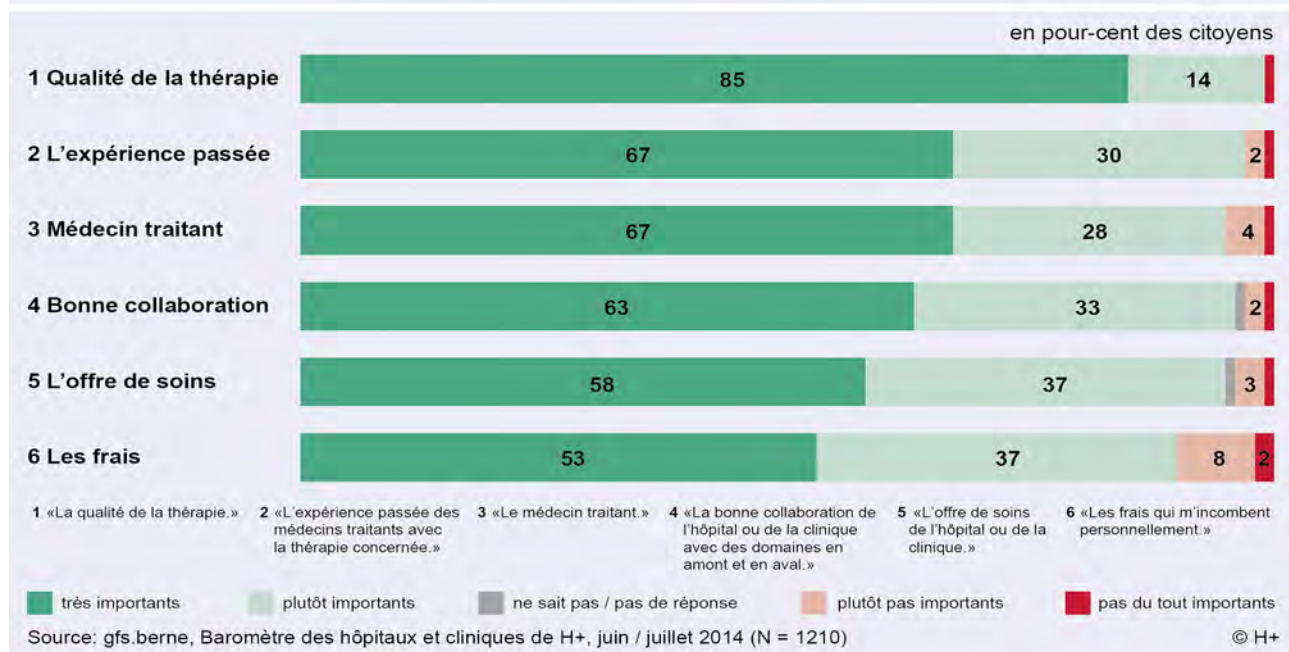
© H+

94% des personnes interrogées estiment que la qualité est plus importante (entièrement d'accord ou plutôt d'accord) que la proximité de l'hôpital ou de la clinique. Cet avis est clairement partagé dans tous les groupes sociodémographiques. 66% des participants sont prêts à franchir les frontières de leur canton pour un traitement important. Cette position est davantage défendue par les citoyens (72%), les personnes jusqu'à 29 ans (74%), celles disposant d'un diplôme de niveau moyen (78%), celles ayant des revenus modestes (84%) ou élevés (77%), les sympathisants du PDC (77%), du PLR (81%) ou les personnes sans attaches partisans (84%) ainsi que celles en bonne santé (82%). A noter que dans les autres sous-groupes également une majorité est prête à effectuer un tel déplacement. Une majorité claire de 81% souhaite que les principaux soins spécialisés soient proposés dans chaque région. La majorité ne partage pas l'opinion selon laquelle nous ne pouvons plus financer un réseau hospitalier aussi dense qu'aujourd'hui (58% plutôt en désaccord ou tout à fait en désaccord). Le fait que les soins hautement spécialisés doivent être accordés dans quelques centres seulement est cependant accepté (58%). La population des campagnes appelle davantage de ses vœux un hôpital dans chaque région (91%), de même que les francophones (91%) et les italophones (99%). Cette position est également partagée par les personnes en mauvaise santé (91%) ou disposant d'un revenu modeste (90%). Il en va autrement de la concentration de la médecine de pointe: les Alémaniques (68%), les petites et moyennes agglomérations (61%) ainsi que les grandes (68%) y sont favorables alors que les campagnes (42%), les Suisses romands (34%) et les Suisse italiens (19%) y sont opposés. Les citoyens en bonne santé (72%) et disposant d'un diplôme de niveau moyen (71%) sont aussi mieux disposés à l'égard de cette concentration. Seules les personnes bénéficiant d'un revenu élevé (54%) et les sympathisants du PLR partagent dans leur majorité l'avis selon lequel un réseau hospitalier aussi dense qu'aujourd'hui ne peut plus être financé. Dans les grandes agglomérations (44%) et en Suisse alémanique (45%), cette opinion est aussi fortement répandue.

# La qualité et l'expérience sont décisives

## Attentes envers l'hôpital – Facteurs principaux de décision

«Il existe de multiples raisons de choisir ou pas un hôpital ou une clinique spécifique. Quelle importance accordez-vous en général aux motifs suivants? Sont-ils pour vous très importants, plutôt importants, plutôt pas importants ou pas du tout importants?»



La qualité est, de loin, le facteur de décision le plus important dans le choix d'un hôpital ou d'une clinique. Pour la quasi-totalité des personnes interrogées (99%), elle fait partie des facteurs de décision plutôt ou très importants.

Pour 85% d'entre elles, la qualité est classée parmi les facteurs très importants. Deux tiers des participants considèrent le médecin traitant, respectivement son expérience, comme très importants (67% pour ces deux facteurs). La collaboration avec les domaines en amont et en aval (63%), l'offre de soins de l'hôpital (58%) et les frais à la charge du patient (53%) sont jugés très importants par une majorité.

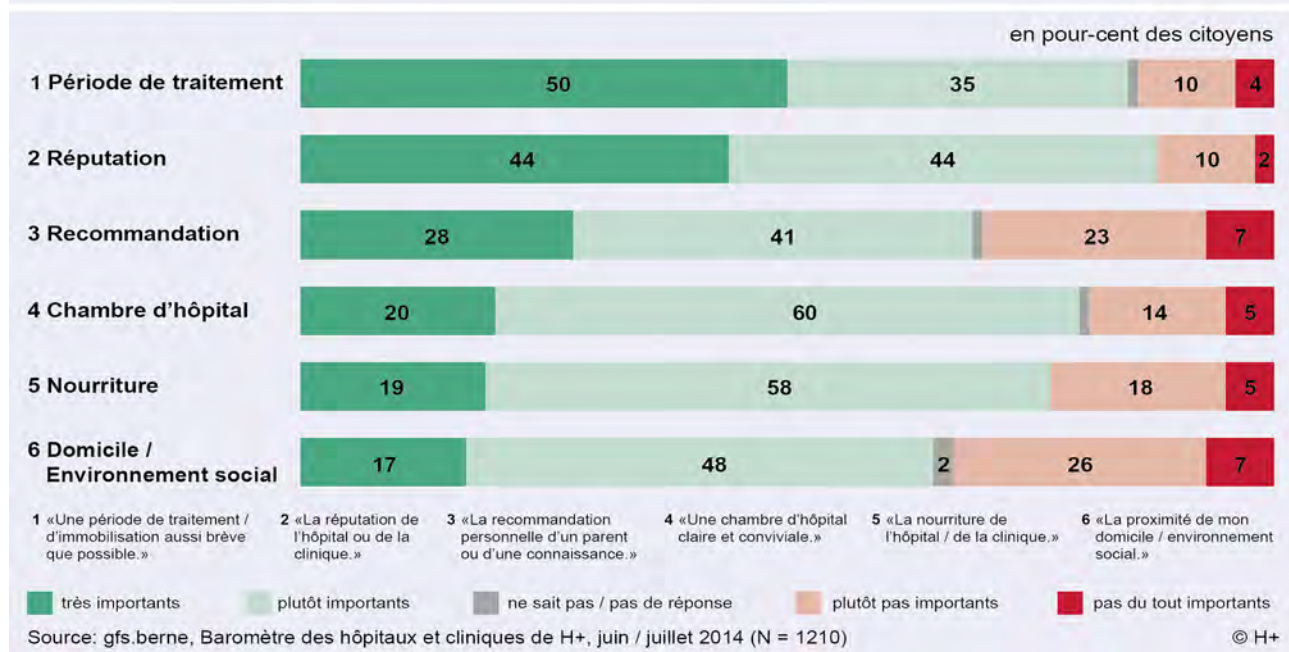
A une exception près, les personnes de mauvaise santé tendent à donner davantage de poids à ces facteurs que la moyenne de la population. L'exception porte sur les frais à la charge du patient: ce critère est considéré comme important quel que soit l'état de santé. En outre, les participants qui ont un faible niveau de formation attribuent une importance plus élevée à tous les facteurs.

Plusieurs facteurs sont jugés comme plus importants en Suisse romande: tout d'abord la qualité de la thérapie (96% de très important), le médecin traitant (93%), respectivement son expérience (89%), la collaboration avec les domaines en amont et en aval (86%), les frais (63%) et l'offre de soins (76%). En Suisse italienne, les médecins (84%), leur expérience avec la thérapie concernée (82%) ainsi que les frais (62%) et les domaines en amont et en aval (75%) sont aussi considérés comme plus importants. A la campagne, l'offre de soins (68%) est considérée comme plus importante alors que les citoyens accordent plus de poids à la qualité de la thérapie (88%) et aux frais (60%). Par ailleurs, on constate de légères différences entre les catégories de revenus. Les frais en particulier sont jugés plus importants (60%) dans le groupe disposant des revenus les plus modestes.

## La proximité avec le domicile joue un rôle mineur

### Attentes envers l'hôpital – Facteurs secondaires de décision

«Il existe de multiples raisons de choisir ou pas un hôpital ou une clinique spécifique. Quelle importance accordez-vous en général aux motifs suivants? Sont-ils pour vous très importants, plutôt importants, plutôt pas importants ou pas du tout importants?»



La période de traitement fait partie des facteurs de décision plutôt moins importants (50%). La réputation du service également est citée moins souvent comme très importante (44%). Une chambre d'hôpital conviviale (20%), la nourriture (19%), la recommandation d'un parent ou d'une connaissance (28%) et la proximité avec le domicile (17%) figurent en queue des facteurs de décision secondaires.

Plusieurs facteurs sont pris davantage en considération en Suisse romande: la réputation de l'hôpital (60%) mais aussi la nourriture (24%). Il en va de même de la réputation en Suisse italienne (60%). En Suisse alémanique, une importance plus importante est portée à une courte durée de traitement (57%) et à la recommandation d'une connaissance (33%).

A la campagne, les personnes attachent davantage d'importance à la recommandation personnelle (49%), à la durée de traitement (67%) et à la nourriture (26%) alors que les citadins sont plus sensibles à la réputation (52%).



## Antécédents médicaux

### Antécédents médicaux

#### Bon état de santé – Contrôles tous les deux ans

Les citoyens interrogés estiment être en bonne santé. Quatre cinquièmes d'entre eux estiment que leur état est au moins plutôt bon. Avec l'âge, ils perçoivent leur état de santé de manière moins positive.

71 pourcent ont fréquenté un établissement médical au cours de l'année écoulée. Moins de la moitié des personnes interrogées ont effectué un contrôle, 38 pourcent ont subi un traitement. Environ un quart ont été soignés ou examinés à l'hôpital ou en clinique.

Source: gfs.berne, Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, juin / juillet 2014

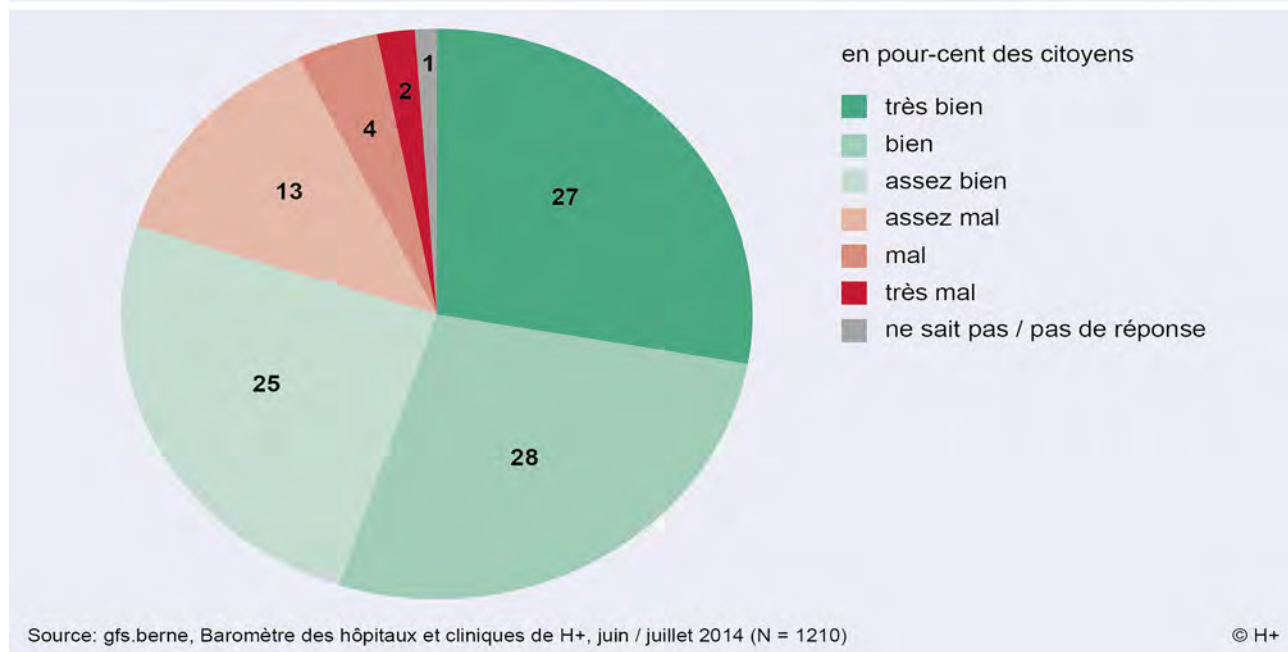
© H+



## Plus des trois-quarts de la population sont en bonne santé

### Antécédents médicaux – Etat de santé

«Parlons maintenant de votre santé et de la façon dont vous résolvez vos problèmes.  
Comment vous sentez-vous actuellement sur le plan de la santé?»



Les citoyens interrogés se sentent en bonne santé. Plus d'un quart (27%) qualifie sa santé de très bonne, une proportion similaire (28%) de bonne. Un quart se considère comme plutôt en bonne santé. Moins d'un cinquième de l'échantillon émet des réserves sur son état: 13% se sentent assez mal, 4% mal et 2% très mal.

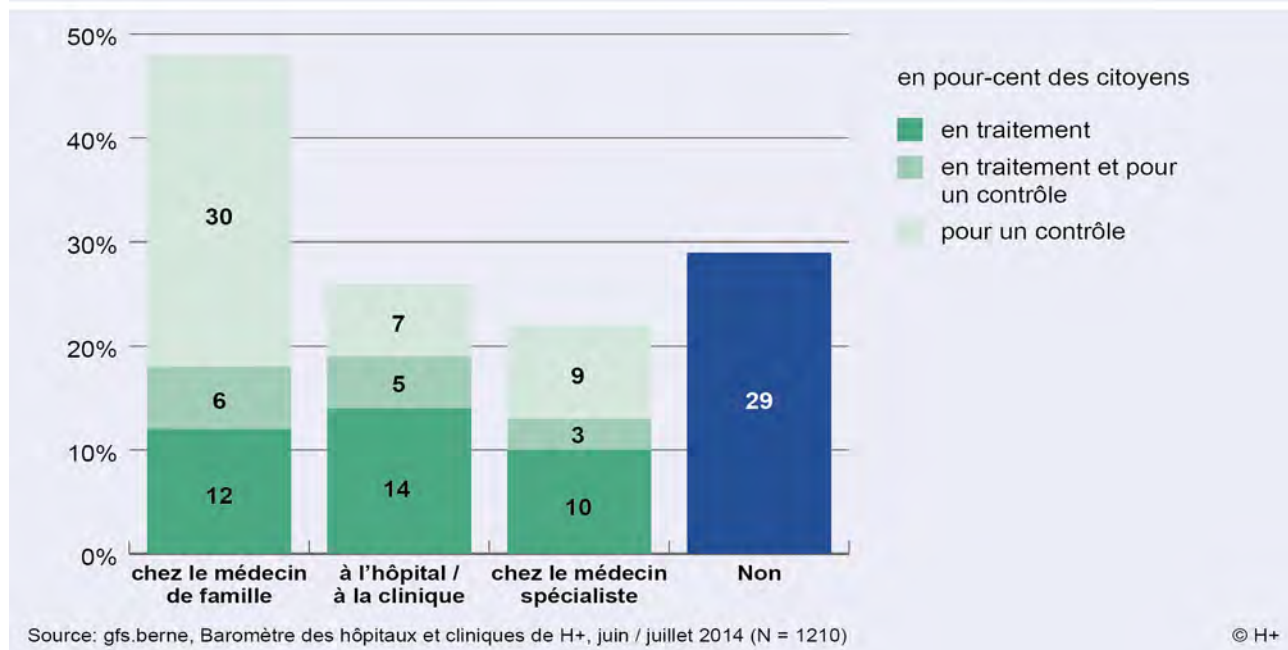
On ne sera pas surpris qu'une majorité absolue des citoyens de 18 à 29 ans qualifient leur santé de très bonne (53%). Cette proportion diminue au fur et à mesure que les gens vieillissent: ils décrivent leur état de santé comme bon tout d'abord, puis assez bon pour aboutir finalement à très mauvais. Cependant, même parmi les personnes de plus de 70 ans, seule une minorité (30%) parle d'une santé assez mauvaise à très mauvaise.

Les personnes qui ont été traitées en ambulatoire ou en stationnaire dans un hôpital ou une clinique depuis moins d'un an évaluent leur santé de manière plus pessimiste (48% d'assez mauvaise à très mauvaise), étant entendu que le traitement était la conséquence et non la cause de cet état de santé. Ceux qui, en revanche, n'ont pas eu recours à un service médical (hôpital/clinique, médecin de famille/spécialiste) dans les douze derniers mois se considèrent à 57% comme en très bonne santé.

## La plupart des traitements sont effectués à l'hôpital et chez les médecins de famille

### Antécédents médicaux – Traitement médical durant les 12 derniers mois

«Avez-vous reçu des soins au cours des 12 derniers mois ou vous êtes-vous rendu chez votre médecin de famille, chez un médecin spécialiste ou à l'hôpital / à la clinique pour un contrôle?»  
Plusieurs réponses possibles



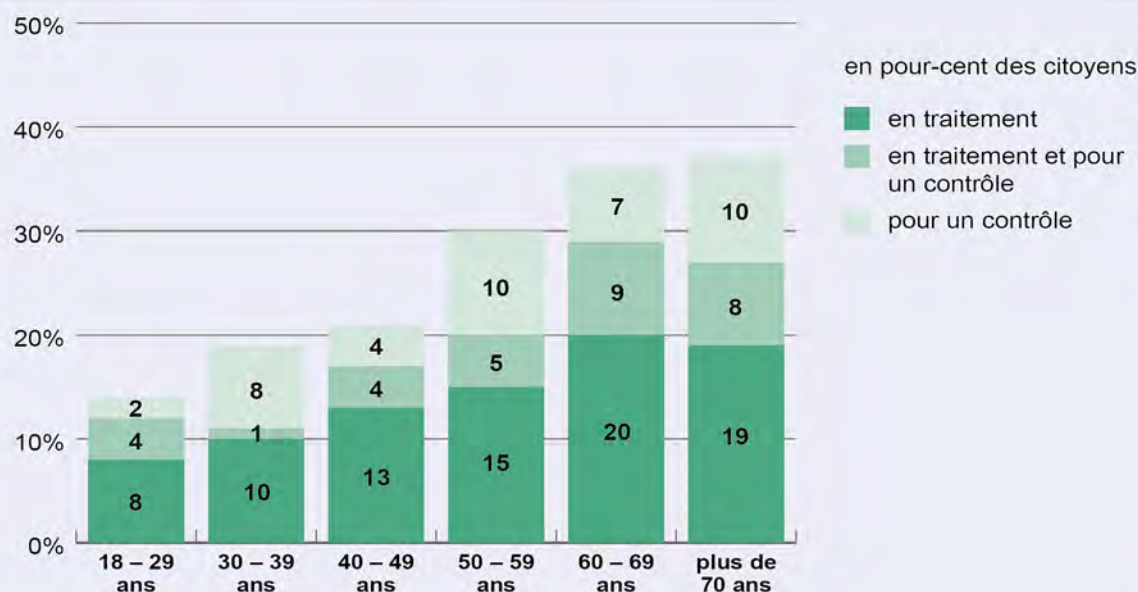
Au total, 71% des personnes interrogées se sont rendues l'an passé dans une structure médicale. Avec 48%, ce sont les médecins de famille qui ont été les plus sollicités, suivis des hôpitaux et cliniques avec 26% et des spécialistes avec 22% (il était possible de donner plusieurs réponses; les traitements et les contrôles ont été comptés ensemble). Les visites chez le médecin de famille sont effectuées en général pour un contrôle alors que les consultations à l'hôpital comprennent en règle générale (aussi) un traitement.

Si l'on compte ensemble toutes les structures, on constate que près de la moitié de la population a subi un contrôle et 38% un traitement.

## Davantage de traitements et contrôles avec l'âge

### Traitement à l'hôpital au cours des 12 derniers mois selon l'âge

«Avez-vous reçu des soins au cours des 12 derniers mois ou vous êtes-vous rendu chez votre médecin de famille, chez un médecin spécialiste ou à l'hôpital / à la clinique pour un contrôle?»  
Plusieurs réponses possibles



Source: gfs.berne, Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, juin / juillet 2014 (N = 1210)

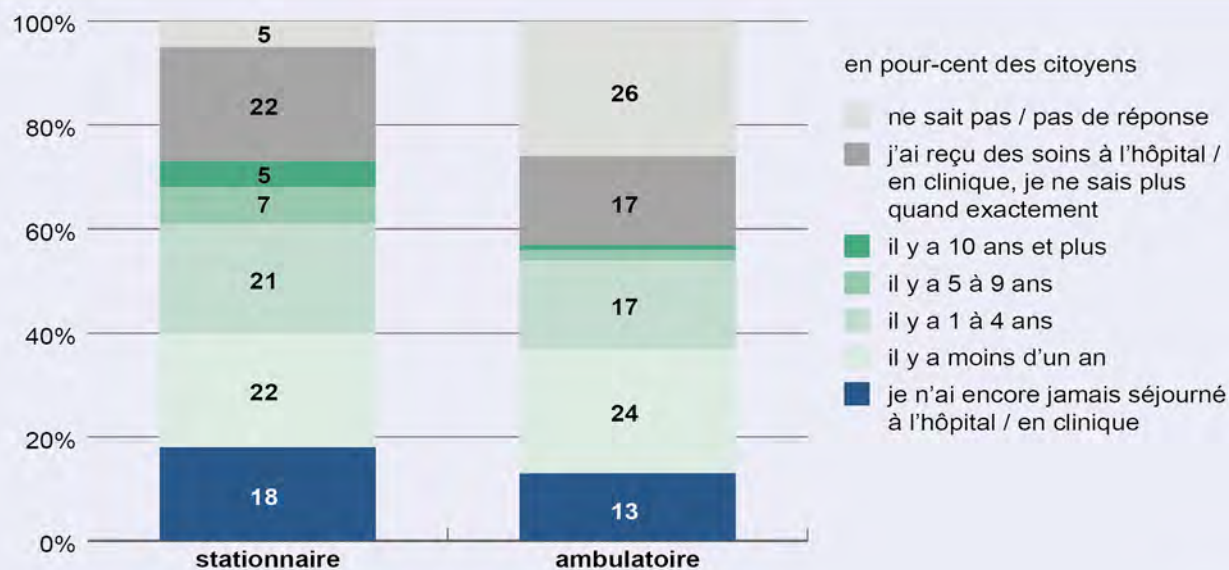
© H+

La consultation d'un prestataire médical ne dépend pas seulement de l'appréciation portée par la personne interrogée sur son état de santé mais aussi de son âge: dans la classe des 18-29 ans, seuls 14% des citoyens ont déclaré s'être rendus dans un hôpital ou une clinique au cours des 12 derniers mois. Dans cette classe, 54% n'ont fréquenté ni hôpital ni cabinet médical durant cette période. A l'opposé, 37% des personnes de la classe des 70 ans et plus sont allées dans un hôpital ou une clinique pour un traitement ou un contrôle. Seuls 14% de cette classe ne se sont pas rendus dans un hôpital ou dans un cabinet médical.

## Traitement ambulatoire plus fréquent

### Antécédents médicaux – Dernier traitement / contrôle

«A combien d'années remonte votre dernier contrôle ou votre dernier traitement dans un hôpital ou une clinique?»



Source: gfs.berne, Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, juin / juillet 2014 (N = 1210)

© H+

77% des personnes interrogées indiquent qu'elles ont déjà séjourné en stationnaire dans un hôpital ou une clinique. 61% s'y sont rendues en ambulatoire. 18% n'ont jamais été hospitalisées en stationnaire et 13% ne sont jamais allées dans un hôpital ou une clinique pour un traitement ambulatoire.

La majorité des citoyens a donc pu constater de visu comment ces institutions fonctionnent. Durant les quatre dernières années, 43% ont fait l'expérience d'un séjour en stationnaire et 41% d'un traitement en ambulatoire. A cela s'ajoute un nombre non négligeable de personnes qui ont séjourné par le passé à l'hôpital ou en clinique mais qui, en raison de l'écoulement du temps, ne se rappellent plus exactement en quelle année (22%, resp. 17%).

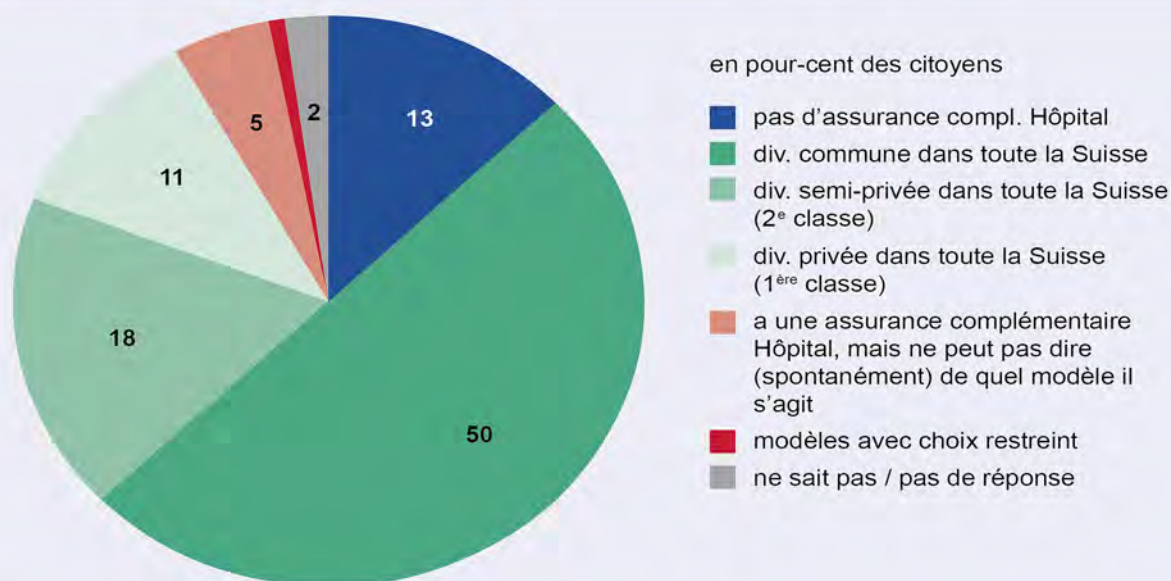
Parmi les 18 à 29 ans, 42% n'ont encore jamais séjourné dans un hôpital ou une clinique. Cette proportion est de 37% chez les 30 à 39 ans et elle n'atteint que 4% pour les personnes de plus de 70 ans. Dans le secteur ambulatoire, 29% des plus jeunes et 13% des 30 à 39 ans n'ont jamais effectué de traitement ou de contrôle à l'hôpital. Une proportion qui atteint 8% dans le groupe des personnes les plus âgées.



## Une grande majorité des assurés ont une complémentaire Hôpitaux

### Antécédents médicaux – Assurance complémentaire Hôpital

«Avez-vous une assurance complémentaire Hôpital (c'est-à-dire en complément de votre assurance de base) et, si oui, s'agit-il d'une assurance complémentaire Hôpital pour la division commune dans toute la Suisse, la division semi-privée dans toute la Suisse, la division privée dans toute la Suisse ou d'un autre modèle?»



Source: gfs.berne, Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, juin / juillet 2014 (N = 1210)

© H+

85% des personnes interrogées indiquent qu'elles ont conclu une assurance complémentaire Hôpitaux, alors que 13% seulement donnent une réponse explicitement négative. 50% sont assurés en division commune dans toute la Suisse, 18% en division semi-privée et 11% en division privée.

Si l'on compare ces résultats avec les chiffres officiels de la Statistique de l'assurance-maladie obligatoire 2012 de l'OFS, quelques différences apparaissent. Dans la statistique officielle, qui inclut tous les assurés (y c. les étrangers et les enfants), la proportion d'assurances complémentaires Hôpital est nettement plus basse avec 53%. Pour expliquer cette différence, on doit admettre que la proportion est plus élevée parmi les citoyens que parmi l'ensemble de la population. Cependant, on peut supposer aussi que les personnes interrogées surestiment leur couverture d'assurance. En outre, il est possible qu'elles confondent l'assurance Hôpital avec d'autres assurances, par exemple avec des modèles particuliers d'assurance de base (modèles du médecin de famille, réseaux de santé, télémédecine, etc.), avec des assurances complémentaires pour l'ambulatoire ou avec la couverture hôpitaux de l'assurance-accidents souscrite par l'employeur.

En dépit de ces réserves, on peut constater que – à côté des 18 à 29 ans (20%) – ce sont les classes de revenus les plus basses et les plus élevées qui n'ont pas d'assurance complémentaire Hôpital. Les participants plus âgés et dont le revenu est plus élevé tendent à disposer d'une assurance complémentaire en division semi-privée ou privée en plus de l'assurance de base. On observe aussi une tendance supérieure à la moyenne à renoncer à une assurance complémentaire Hôpitaux en Suisse alémanique (16%) ou parmi les personnes en bonne santé (15%).

## Informations factuelles sur le sondage

### Informations factuelles

Les résultats du Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+ 2014 reposent sur une enquête représentative menée auprès de 1210 citoyennes et citoyens suisses. Le sondage a été effectué par gfs.bern sur mandat de H+ Les Hôpitaux de Suisse. Il a été réalisé entre le 21 juin et le 17 juillet 2014 sous forme d'entretiens personnels en face-à-face. L'erreur statistique respective d'échantillonnage pour les groupes recensés est la suivante:

#### Erreurs d'échantillonnage

##### Erreurs d'échantillonnage statistiques classées par taille d'échantillon et distribution de base

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

**Exemple de lecture:** si l'échantillon compte environ 1000 répondants et que la valeur obtenue est de 50%, la valeur effective se situe entre 50% ± 3.2 points de pourcentage; si la valeur de base est de 20%, la valeur effective est de 20% ± 2.5 points de pourcentage. La plupart du temps, une marge de sécurité de 95 pourcents est déterminée à ce propos dans l'enquête d'opinion, c'est-à-dire que l'on admet une probabilité d'erreurs de 5 pourcents impliquant que le rapport statistique avéré n'existe pas comme tel dans la population.

#### **Responsabilité générale**

Conrad Engler  
Responsable de département  
Communication  
T 031 335 11 50  
conrad.engler@hplus.ch

#### **Direction de projet**

Nicole Fivaz  
Cheffe de projet  
T 031 335 11 28  
nicole.fivaz@hplus.ch

#### **Rédaction**

Stefan Althaus  
Rédacteur  
T 031 335 11 20  
stefan.althaus@hplus.ch

#### **Webpublishing**

Tanja Bodenmann  
Webpublisher  
T 031 335 11 60  
tanja.bodenmann@hplus.ch

#### **Analyses, interprétation des données**

##### **Responsabilité générale**

Claude Longchamp  
Président du conseil d'administration et  
président de la direction  
T 031 311 08 06  
claudelongchamp@gfsbern.ch

##### **Direction de projet et rapport**

Jonas Philippe Kocher  
Cheffe de projet  
T 031 318 20 02  
jonas.kocher@gfsbern.ch

##### **Analyse des dates et interprétation**

Stephan Tschöpe  
Chargé d'analyse et services  
T 031 311 90 06  
stephan.tschoepe@gfsbern.ch

Philippe Rochat  
Analyste des données  
philippe.rochat@gfsbern.ch

#### **Contact**

H+ Les Hôpitaux de Suisse  
Secrétariat central  
Lorrainestrasse 4 A  
3013 Berne  
T 031 335 11 11  
F 031 335 11 70  
geschaefsstelle@hplus.ch  
www.hplus.ch