



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Le Conseil fédéral

Politique de la santé : stratégie du Conseil fédéral 2020-2030

2030

Santé • Gesundheit • Sanità • Sanadad

Sommaire

Vue d'ensemble de la stratégie Santé2030	2
1 Situation initiale	3
2 La population résidente suisse et le système de santé aujourd'hui	4
3 Expériences réalisées dans le cadre de la stratégie Santé2020	7
4 Vision Santé2030	8
5 Principes	10
6 Défis, objectifs et principaux axes politiques de ces prochaines années	11
6.1 Transformation technologique et numérique	12
6.1.1 De quoi s'agit-il ?	12
6.1.2 Priorités de Santé2030	14
6.1.3 Objectifs et principaux axes politiques de la mise en œuvre	15
6.2 Évolution démographique et sociale	17
6.2.1 De quoi s'agit-il ?	17
6.2.2 Priorités de Santé2030	18
6.2.3 Objectifs et principaux axes politiques de la mise en œuvre	19
6.3 Soins de grande qualité avec un système financièrement viable	21
6.3.1 De quoi s'agit-il ?	21
6.3.2 Priorités de Santé2030	22
6.3.3 Objectifs et principaux axes politiques de la mise en œuvre	23
6.4 Chances de vivre en bonne santé	25
6.4.1 De quoi s'agit-il ?	25
6.4.2 Priorités de Santé2030	26
6.4.3 Objectifs et principaux axes politiques de la mise en œuvre	27
7 Plan de mise en œuvre et responsabilités	29
8 De Santé2020 à Santé2030	30
Notes en fin d'ouvrage	31

Vue d'ensemble de la stratégie Santé2030

Santé2030 – Politique de la santé : stratégie du Conseil fédéral

Vision, défis, objectifs et principaux axes politiques

Vision

Indépendamment de leur état de santé et de leur statut socio-économique, les individus en Suisse vivent dans un environnement favorable à la santé. Ils bénéficient d'un système sanitaire moderne, de grande qualité et financièrement viable.

4 défis



Transformation
technologique et
numérique



Évolution
démographique
et sociale



Soins de grande
qualité avec un système
financièrement viable



Chances de
vivre en bonne
santé

8 objectifs



1.

Exploiter les données
de santé et les technologies



2.

Renforcer les compétences
en matière de santé



3.

Garantir les soins
et le financement



4.

Vieillir en bonne santé



5.

Augmenter
la qualité des soins



6.

Maîtriser les coûts et décharger
les ménages à faible revenu



7.

Améliorer la santé
grâce à un meilleur environnement



8.

Mettre l'accent
sur la santé au travail

16 principaux axes politiques

- ▶ 1.1 Promotion de la numérisation et exploitation des données
- ▶ 1.2 Définition de l'utilisation des nouvelles technologies

- ▶ 2.1 Information optimisée des citoyennes et citoyens
- ▶ 2.2 Amélioration du traitement des informations concernant la santé et les maladies

- ▶ 3.1 Augmentation des effectifs du personnel dans les soins de longue durée
- ▶ 3.2 Optimisation du financement des soins de longue durée

- ▶ 4.1 Renforcement de la prévention des maladies non transmissibles
- ▶ 4.2 Promotion de la santé chez les enfants et les adolescents

- ▶ 5.1 Renforcement des soins coordonnés
- ▶ 5.2 Amélioration des traitements médicaux

- ▶ 6.1 Aiguillage de l'évolution des coûts
- ▶ 6.2 Optimisation de la réduction individuelle des primes

- ▶ 7.1 Réduction des risques sanitaires liés à l'environnement
- ▶ 7.2 Préservation et promotion de la qualité de la nature et du paysage

- ▶ 8.1 Prévention des retombées négatives des nouvelles formes de travail sur la santé
- ▶ 8.2 Promotion d'un environnement de travail sain

2030
Santé • Gesundheit • Sanità • Sanada

1 —

Situation initiale

En janvier 2013, le Conseil fédéral a adopté la stratégie Santé2020, dont il a immédiatement lancé la mise en œuvre. Fort des expériences réalisées et des résultats obtenus dans ce cadre, il a décidé en décembre 2019 de présenter Santé2030, une version actualisée et affinée de Santé2020. Le but de cette prochaine stratégie n'est plus de couvrir tous les défis de la politique de la santé, mais de se concentrer sur des priorités clairement définies. Les objectifs et les mesures correspondants découlent, d'une part, des mandats légaux et, d'autre part, des stratégies adoptées par le Conseil fédéral en matière de santé. À noter que la stratégie Santé2030 sera désormais complétée par des objectifs extérieurs à la politique sanitaire traditionnelle. Cette orientation répond aux objectifs de développement durable de l'Agenda 2030, qui est suivi dans le cadre de la stratégie pour le développement durable.

2 —

La population résidente suisse et le système de santé aujourd'hui

Grâce aux travaux menés par l'Office fédéral de la statistique et par l'Observatoire suisse de la santé, la Suisse dispose de rapports exhaustifs sur l'état de santé de la population, les comportements en matière de santé, les soins et les facteurs déterminants dans ce domaine. Vous trouverez ci-après quelques-uns des aspects figurant dans ces rapports. L'un des défis majeurs de la stratégie Santé2030 consiste à préserver, voire à améliorer l'état de santé, par ailleurs très bon, et la qualité de vie de la population au cours des dix années à venir.

En comparaison avec d'autres pays, l'état de santé de la population suisse est très bon¹. Plus de 80% des personnes résidant en Suisse considèrent que leur état de santé est bon, voire très bon. À la naissance, les hommes peuvent tabler sur une espérance de vie de 81,7 ans, contre 85,7 ans pour les femmes². L'espérance de vie en bonne santé est d'environ 70 ans³. Les atteintes à la santé et les maladies chroniques, qui nécessitent souvent des soins intenses, apparaissent surtout au cours des dernières années de vie⁴. Un cancer peut certes se déclarer à tout moment, mais le risque augmente avec l'âge. Ces dernières années, le nombre de nouveaux cas de cancer et de décès liés à cette maladie a augmenté, autant chez les hommes que chez les femmes⁵. Si l'on tient compte de la progression de l'âge de la population, le pourcentage de nouveaux cas est resté stable chez les femmes et a diminué chez les hommes. Le nombre de cas de démence est en hausse depuis des années⁶. Au vu du vieillissement croissant de la population, ces tendances devraient se confirmer à l'avenir.

Bien que, par rapport aux autres pays, la situation sanitaire en Suisse soit très bonne, le risque de contracter des maladies diminuant la durée de vie⁷ ou péjorant la qualité de vie⁸, par exemple des maladies cardiovasculaires, des cancers, un diabète, des maladies musculo-squelettiques, des maladies de l'appareil respiratoire, une démence et des troubles psychiques, pourrait être réduit. Le comportement individuel en matière de santé et des conditions favorables à une vie saine sont déterminants à cet égard. Voici quelques faits étayant cette affirmation : en Suisse, près de 9500 personnes meurent encore chaque année des suites du tabagisme⁹. Si la proportion des habitants en net surpoids a fortement augmenté par le passé, elle est restée stable depuis 2012¹⁰. Entre 2002 et 2017, la part de la population pratiquant une activité

physique suffisante a progressé¹¹. La multiplication des troubles psychiques, qui souvent préoccupent aussi beaucoup l'entourage des personnes concernées, constitue un défi particulier. Le pourcentage de personnes présentant des symptômes dépressifs modérés à graves en Suisse a crû ces dernières années, pour s'élever à près de 9%¹². Les suicides non assistés ont en revanche légèrement diminué ces quinze dernières années¹³.

Les facteurs déterminants pour l'état de santé (**déterminants de la santé**) doivent être améliorés. Quelque 30% de la population résidente souffrent par exemple de fortes nuisances sonores¹⁴, et les ménages subissent une pression économique croissante depuis 2013¹⁵.

Soins

Un système sanitaire de bonne qualité contribue non seulement à préserver la santé de la population, mais potentiellement aussi à éviter les coûts inutiles liés à des complications, des erreurs de traitement et des absences prolongées du travail. Tandis que 71% de la population s'estiment satisfaits¹⁶, voire très satisfaits de la qualité du système de santé suisse, les 29% restants la qualifient au moins d'assez bonne. La transparence concernant la qualité des prestations fournies fait cependant toujours défaut. Soit les informations à ce sujet ne sont pas recueillies, soit elles sont lacunaires. Pour la population, ces données sont en outre difficiles à déchiffrer.

En comparaison internationale, le système de santé suisse dispose d'une infrastructure jugée moyenne à supérieure à la moyenne. Le nombre de lits d'hôpitaux pour 1000 habitants correspond à la moyenne de l'OCDE¹⁷. Le nombre d'appareils d'imagerie par résonance magnétique ou de tomodensitomètres dépasse la moyenne internationale¹⁸. Le nombre de médecins est de 4,3 pour 1000 habitants (moyenne de l'OCDE: 3,4)¹⁹ et celui des professionnels des soins²⁰, diplômés ou non, de 17,2 pour 1000 habitants (OCDE: 9,0)²¹. Vu la pénurie de professionnels formés en Suisse, la proportion d'étrangers au sein du personnel de santé est élevée. Malgré cela, il est impossible de pourvoir tous les postes. Par rapport aux autres pays, il est frappant de constater qu'en Suisse, la pratique de certaines interventions, comme la pose de prothèses de la hanche et du genou ou les césariennes²², est beaucoup plus fréquente.

Coûts de la santé

Les coûts de la santé augmentent depuis de nombreuses années²³. En 2017, la part des dépenses de santé rapportée au produit intérieur brut s'est élevée à 12,3%, soit le plus haut pourcentage d'Europe²⁴. Depuis l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur l'assurance-maladie en 1996, les dépenses de l'assurance obligatoire des soins sont passées de 12,5 milliards de francs à 32,5 milliards de francs en 2018 (participation aux frais inclus)²⁵, ce qui correspond à une hausse annuelle moyenne de 3,7% par assuré, sans compter les versements effectués par les cantons pour subventionner les prestations des hôpitaux et d'autres prestataires. La charge supportée par les ménages a donc fortement augmenté²⁶, en particulier pour les ménages à faible revenu ne bénéficiant pas d'une réduction de primes.²⁷

Économie de la santé

Le système de santé constitue l'une des principales branches économiques en Suisse et, par conséquent, l'un des principaux employeurs (622 000 emplois)²⁸. Il comprend plusieurs secteurs d'activité hautement innovants, dont l'impact est également important pour l'exportation. En outre, les prestations fournies par le système de santé déterminent grandement la productivité des employés dans toutes les branches d'activité.

Expériences réalisées dans le cadre de la stratégie Santé2020

Le 23 janvier 2013, le Conseil fédéral a adopté la stratégie Santé2020, qu'il s'attache depuis lors à mettre en œuvre en collaboration avec l'ensemble des partenaires concernés. Santé2020 comprend quatre domaines d'action, douze objectifs et 36 mesures. Les mesures sont mises en œuvre dans plus de 90 projets (cf. <https://www.g2020-info.admin.ch/>), dont 23 sont déjà terminés. Chaque année, les acteurs du système de santé se réunissent lors d'une Conférence nationale pour discuter des résultats obtenus et des nouveaux défis à relever. Les progrès sont en outre mesurés annuellement au moyen d'un monitoring des indicateurs. Enfin, une analyse menée par des experts externes a révélé les forces et les faiblesses de la stratégie Santé2020.

Le bilan de Santé2020 à fin 2019 est positif. La stratégie a permis de produire pour la première fois une vue d'ensemble de la politique sanitaire. Elle est parvenue à réunir une multitude d'activités de la Confédération sous un même toit stratégique et, partant, à les rendre plus lisibles et plus compréhensibles pour le grand public. Sa répartition en domaines thématiques et la mise en évidence des interdépendances contribuent à une meilleure information des partenaires concernés. La Conférence nationale annuelle, quant à elle, a favorisé la mise en réseau des acteurs et encouragé le dialogue. Grâce à Santé2020, il est désormais possible de mesurer avec transparence les progrès réalisés dans le domaine de la politique sanitaire. Et surtout : de nombreuses mesures bénéfiques pour la santé de la population suisse et pour le système lui-même ont pu être mises en œuvre.

Plusieurs éléments de la conception et de l'application de la stratégie Santé2020 devront néanmoins être améliorés. En raison de la diversité des thèmes couverts, il s'est avéré exigeant pour le Parlement et les acteurs concernés de cibler les activités et d'établir des priorités. D'aucuns ont par ailleurs regretté que certains déterminants de la santé extérieurs au système sanitaire au sens strict (notamment l'environnement, le travail, etc.) n'aient pas été intégrés à la stratégie.

4 —

Vision Santé2030

La vision sert de cadre à Santé2030. Elle montre ce que la Confédération entend réaliser à travers sa politique sanitaire au cours des prochaines années.

Vision

« **Indépendamment de leur état de santé et de leur statut socio-économique, les individus en Suisse vivent dans un environnement favorable à la santé. Ils bénéficient d'un système sanitaire moderne, de grande qualité et financièrement viable.** »

Vision Santé2030

Santé • Gesundheit • Sanità • Sanidad
2030

L'une des tâches fondamentales de l'État consiste à préserver et à promouvoir la qualité de vie de sa population, notamment, à assurer la protection de la santé, mission qui lui incombe en vertu de la Constitution, et le développement personnel. La santé est une condition essentielle pour mener une vie digne et bénéficier d'une bonne qualité de vie, tout au long de l'existence. Cette corrélation est appelée à se renforcer à l'avenir, car les progrès technologiques, et les nouvelles possibilités de diagnostic et de traitement qui les accompagnent, rendront plus floue encore la délimitation entre les concepts de « maladie » et de « santé ». En outre, les chances dans la vie

et en matière de santé dépendent du statut socio-économique. Il convient de réduire les conséquences négatives sur la santé pour les personnes qui ont un faible statut socio-économique.

Il est impératif de permettre à toute la population de continuer à profiter de l'évolution technologique observée dans les domaines de la médecine et des soins. Les coûts doivent être répartis d'une manière appropriée, transparente et équitable, et personne ne doit être exclu du système.

5

Principes

La stratégie Santé2030 repose sur six principes :

- La stratégie oriente la politique sanitaire de la Confédération vers les futurs défis du système de santé.
- La stratégie se fonde sur les besoins de la population et sur sa perception d'une vie saine et de soins de qualité.
- La stratégie met en lumière la politique sanitaire de la Confédération et pointe les responsabilités des autres acteurs engagés dans ce domaine. Elle se fonde sur la répartition des tâches en vigueur entre la Confédération et les cantons.
- Dans la détermination des mesures à prendre, la stratégie tient compte de leur potentiel à résoudre les problèmes et de leur applicabilité.
Le concept de concurrence régulée, sur lequel se base l'assurance-maladie obligatoire, est développé.
- La stratégie utilise les développements en matière de politique de la santé et les bonnes pratiques observés sur le plan international comme cadre de référence.
- La stratégie Santé2030 affine et met à jour l'actuelle stratégie Santé2020.

S'agissant de la mise en œuvre de Santé2030, les défis retenus et les champs d'action ciblés en conséquence servent de cadre à la définition des objectifs et des principaux axes politiques correspondants. Pour pouvoir relever avec succès les défis identifiés, il est fondamental de bien définir ces principaux axes. Parmi les nombreuses possibilités existant à cet égard, le Conseil fédéral a fondé son choix sur les trois critères suivants :

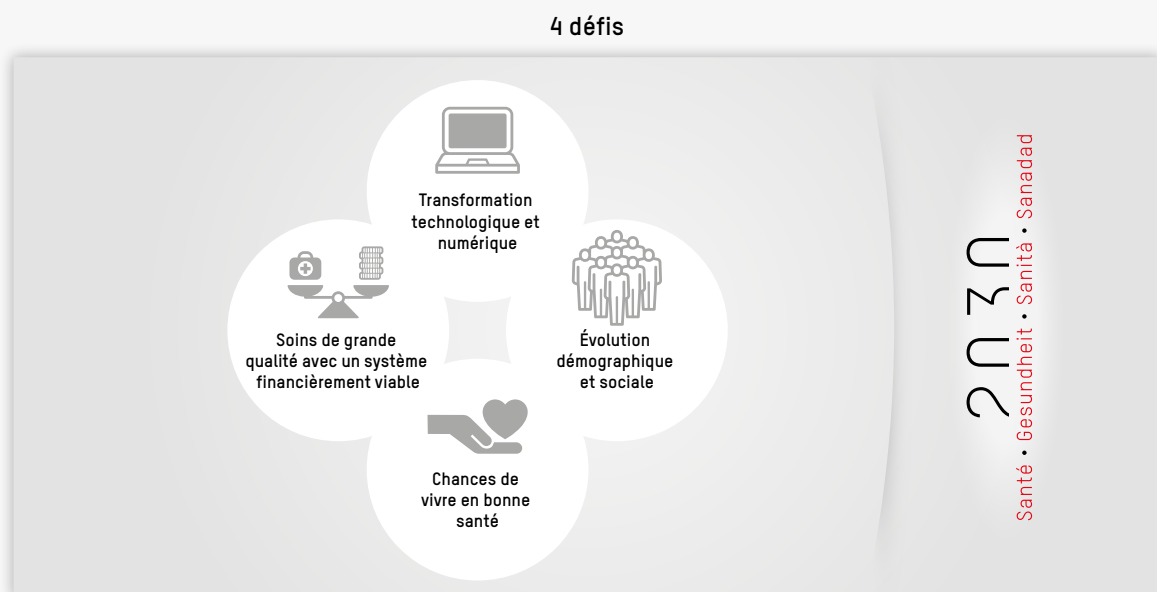
- efficacité des mesures, respectivement sur la santé de la population et sur les coûts;
- date de concrétisation des effets souhaités;
- chances de réalisation au niveau politique.

Défis, objectifs et principaux axes politiques de ces prochaines années

Au cours des dix prochaines années, la politique suisse de la santé sera confrontée à une multitude de défis importants. Bon nombre d'entre eux ont déjà été pris en compte dans le cadre de Santé2020 (augmentation des maladies chroniques, nécessité de transformer les structures de soins, garantie du financement à long terme, manque de transparence et pilotage lacunaire). La stratégie Santé2030 se concentre quant à elle sur les quatre défis les plus urgents, à savoir :

- la transformation technologique et numérique ;
- l'évolution démographique et sociale ;
- le maintien de soins de grande qualité avec un système financièrement viable ;
- l'opportunité de vivre en bonne santé (les déterminants)

Chacun de ces défis s'accompagne de diverses problématiques. Pour garantir le bon ciblage de la stratégie 2030, il convient de fixer des priorités.





6.1

Transformation technologique et numérique

6.1.1 De quoi s'agit-il ?

L'influence des progrès technologiques sur les possibilités de la population de mener une vie saine et autonome intervient à plusieurs niveaux. Premièrement, au niveau individuel, avec la création de nouveaux moyens de prévention et de dépistage précoce (p. ex. tests génétiques), de protection de la santé, de diagnostic, de traitement, de soins (p. ex. robots soignants) et de réadaptation. Les possibilités résultant de la transformation technologique modifient la prise de décision chez les patients, qui en savent davantage sur leurs maladies ou se servent d'outils comme les applications de santé mobile ou de *quantified self*. Deuxièmement, au niveau du système de santé, avec l'apparition de nouveaux processus (p. ex. décisions basées sur des algorithmes ou aides à la décision), structures et formes de collaboration (modèles d'activité comme la télémédecine). Troisièmement, au niveau économique, avec l'amélioration de la productivité qui découle des progrès technologiques et contribue à accroître le produit intérieur brut, entraînant ainsi une hausse des revenus d'une grande partie de la population. Cette progression augmente les chances de bénéficier de conditions de vie saines et facilite le recours aux soins si nécessaire. Les opportunités dont bénéficient les nouvelles technologies sur le marché profitent donc aussi à l'économie de la santé. Dans le domaine de la transformation technologique, la médecine est confrontée à deux défis majeurs.

Nouvelles options de thérapie et de diagnostic

Dans le domaine de la génétique, la science avance à grands pas. Les connaissances approfondies sur les causes de maladies d'origine entièrement ou partiellement génétique et la caractérisation de « vecteurs de transfert de gènes » (micro-organismes utilisés dans les thérapies géniques) ouvrent de nouvelles voies en matière de diagnostic et d'intervention. L'édition génomique offre en outre de nouvelles possibilités de traiter certaines maladies (p. ex. thérapies génique et cellulaire somatiques), au point qu'il est désormais envisageable de guérir des maladies héréditaires causées par un gène défectueux (thérapie génique somatique) ou d'empêcher la transmission du gène concerné (traitement génétique des cellules germinales). Le traitement génétique des cellules germinales fait toutefois encore l'objet de vives controverses éthiques et demeure interdit par la loi en Europe et dans le monde entier. L'utilisation de vecteurs de transfert de gènes peut, par ailleurs, jouer un rôle important dans la réduction ou l'élimination de maladies infectieuses transmises par des insectes (p. ex. la malaria ou la dengue). Les conséquences à long terme des modifications dues au génie génétique sur la santé des humains et leur environnement ne sont pas connues, mais comportent des risques.

Nouvelles possibilités de modification ciblée du patrimoine génétique d'êtres vivants

Dans une société axée sur la performance, le désir d'améliorer ses capacités grâce aux nouvelles découvertes de la génétique (augmentation de l'être humain, ou en

anglais *human enhancement*, p. ex. dans les domaines de l'intelligence, du sport, de la musique) s'étend. Intervenir dans le patrimoine génétique permettrait également d'empêcher ou de modifier certaines propriétés indésirables comme les maladies héréditaires ou d'autres caractéristiques génétiques.

Ces deux développements soulèvent néanmoins des questions éthiques fondamentales telles que : qu'est-ce qu'une bonne vie ? Quelles sont les limites d'une intervention dans le patrimoine génétique ? Quelles sont les conséquences à long terme de ce type d'intervention ? L'accès aux nouvelles thérapies serait-il modifié par une redéfinition des droits de propriété sur les gènes (p. ex. extension de la brevetabilité des gènes) ? Quelles sont les conséquences de ces développements sur **l'autodétermination informationnelle** (c'est-à-dire le droit de toute personne à décider elle-même de la divulgation et de l'utilisation des données la concernant) ? Restera-t-il possible à l'avenir de défendre le droit actuel de ne pas vouloir connaître certaines prédispositions génétiques ni d'intervenir contre des maladies potentielles ou des handicaps futurs ? Avec les difficultés croissantes d'anonymisation des données et les lacunes potentielles en matière de protection et de sécurité des données, les possibilités d'accéder sans autorisation à des données sensibles se multiplient. Les nouvelles opportunités technologiques et le flou qui en découle quant à la définition de ce qui est « sain » et « malade » risquent de générer des incertitudes.

La numérisation, qui fait partie intégrante de la transformation technologique, exercera une influence durable sur le développement du système sanitaire ces prochaines années. Les facteurs déterminants à cet égard sont la saisie rapide et en partie automatisée des informations relatives à la santé (notamment en tant que produit accessoire, p. ex. chez Google), les nouvelles découvertes issues du traitement systématique de ces informations (p. ex. grâce aux méthodes des algorithmes *big data*), la disponibilité en temps utile et au bon endroit d'informations pertinentes pour le traitement ainsi que la substitution d'une partie de l'activité humaine par des nouvelles technologies (intelligence artificielle, robotique). La numérisation s'inscrivant toutefois aussi dans un projet infrastructurel et culturel, elle se trouve confrontée à d'importants défis : augmentation de l'efficacité et de la qualité, protection des données, sécurité, utilisation secondaire des données (p. ex. pour la recherche), numérisation coordonnée, éducation, compétence de la population, égalité des chances, culture du travail et aménagement de la numérisation (p. ex. lors d'innovations de rupture).

En dehors du domaine de la santé, les modifications technologiques ont aussi une influence durable et globale sur la société, d'où la nécessité d'un vaste dialogue social. Il convient de prêter une attention particulière aux évolutions des rôles des hommes et des femmes au sein du système de santé.

6.1.2 Priorités de Santé2030

Santé2030 se concentre sur les défis suivants :

Possibilités et limites de la modification ciblée du patrimoine génétique (édition génomique)

Les interventions dans le patrimoine génétique humain ont un impact considérable sur la santé. Pour la société et la politique, elles soulèvent des questions fondamentales, car, au-delà de vouloir guérir des maladies, elles cherchent à repousser les limites biologiques de l'existence humaine (augmentation de l'être humain). À cela s'ajoutent les questions relatives à l'égalité des chances d'accès aux nouvelles technologies, à la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles et au financement des traitements.

Possibilités et limites de l'autodétermination informationnelle

Grâce aux facteurs ci-après, les possibilités de mener une vie autonome en termes de santé ne cessent de s'améliorer : connaissances croissantes sur la structure génétique des individus, forte disponibilité des données à ce sujet et possibilité de les croiser entre elles, et capacité d'évaluer les informations dans le but d'améliorer la prévention, d'optimiser un traitement ou d'opérer un choix. Les nouvelles options posent toutefois de délicats problèmes juridiques et éthiques, notamment par rapport à la protection des données et au droit de ne pas savoir.

Exploitation des chances liées aux innovations de rupture et identification des risques en temps utile

La substitution d'une partie de l'activité humaine par l'intelligence artificielle et la robotique entraînera des modifications durables du système de santé. Dans le même temps, elle offre des opportunités de relever des défis existants, comme l'inadéquation des soins résultant d'un manque de bases factuelles ou la pénurie de main d'œuvre.

Exploitation du potentiel constitué par les données de santé

Les possibilités de recueillir, de rassembler et de mettre en lien des données sur la santé n'ont jamais été aussi nombreuses. Ces données sont importantes aussi bien pour permettre la recherche médicale que pour assurer une organisation efficace et optimale des soins personnalisés et pour préserver et renforcer la santé publique. Les consommateurs interconnectés via des réseaux numériques se veulent acteurs informés et exigeants du système de santé. Pour pouvoir exploiter les avantages des croisements de données, il est impératif de bien respecter la protection des données.

Numérisation coordonnée

La numérisation du système sanitaire doit être coordonnée entre les partenaires et permettre une utilisation multiple des données et des infrastructures. Seule une harmonisation de ce type, où le système est aménagé de manière à ce qu'il suffise de saisir les données une fois pour pouvoir les exploiter dans différents buts, est apte à générer des gains d'efficacité supplémentaires.

6.1.3 Objectifs et principaux axes politiques de la mise en œuvre

Pour relever ces défis, deux objectifs doivent être atteints à l'horizon 2030. Les mesures à prendre dans cette perspective s'appuieront sur des axes politiques communs.

Objectif 1

Exploiter les données de santé et les technologies



Tous les partenaires du système sanitaire utilisent les données de santé et les nouvelles technologies médicales en tenant compte des opportunités et des risques qu'elles comportent.

OBJECTIF 1

Dans l'optique de la réalisation de l'objectif 1, des mesures concrètes doivent être développées en parallèle sur la base des principaux axes politiques suivants :

→ **Promotion de la numérisation et exploitation des données (axe 1.1)**

La numérisation concrète du système de santé requiert de la part de la Confédération et des cantons qu'ils mettent en place les conditions-cadres et les incitations favorables. Il convient en outre de renforcer la confiance de la population dans la fiabilité et la sécurité des méthodes d'obtention, de conservation et d'échange des données. Cette démarche peut s'inscrire dans le cadre d'un système national de gestion des données de santé numériques porté par la Confédération et les cantons, les scientifiques et d'autres milieux intéressés de la société. Les données doivent notamment être mises à la disposition de la recherche.

→ **Définition de l'utilisation des nouvelles technologies (axe 1.2)**

Les nouvelles connaissances et possibilités liées à la science et à la technique entraînant des changements fondamentaux dans le système de santé, un débat social, notamment sur les avantages et les inconvénients d'une intervention dans le génome humain et sur l'utilisation de l'intelligence artificielle, est indispensable. Selon les résultats de cette discussion, la Confédération créera les conditions-cadres requises pour permettre d'innover dans les domaines de la recherche médicale et des soins de santé tout en tenant dûment compte des préoccupations éthiques.

Objectif 2

Renforcer les compétences en matière de santé



Les citoyens sont à même de prendre des décisions déterminantes pour leur santé et celle de leurs proches en se fondant sur des informations solides et en étant conscients des responsabilités et des risques concernés. Dans cette démarche, ils bénéficient de l'accompagnement de professionnels de la santé compétents. L'accès responsable à un système de santé financé de manière solidaire est renforcé.

OBJECTIF 2

Dans l'optique de la réalisation de l'objectif 2, des mesures concrètes doivent être développées en parallèle sur la base des principaux axes politiques suivants :

→ **Information optimisée des citoyens (axe 2.1)**

L'ensemble de la population résidant en Suisse doit disposer d'informations transparentes, cohérentes et consistantes sur les opportunités et les risques des nouveaux développements médico-techniques, sur l'évolution des coûts dans le domaine de la santé, sur le croisement de plus en plus fréquent des données numériques de santé et sur la prévention des risques environnementaux. Consolidée, la compétence de santé renforce la responsabilité personnelle et la pondération face aux institutions financées de manière solidaire.

→ **Amélioration du traitement des informations concernant la santé et les maladies (axe 2.2)**

Certaines personnes ne disposent pas des compétences en matière de santé nécessaires pour pouvoir prendre en toute situation des décisions en ayant conscience des responsabilités et des risques concernés.

La numérisation peut être utilisée pour les aider. Avec les nouveaux moyens de prévention, de diagnostic et de thérapie, les professionnels de la santé pourraient toutefois être encore davantage mis à contribution pour fournir des explications et des conseils aux individus, qu'ils soient sains ou malades. La Confédération, les cantons et les fournisseurs de prestations doivent développer et coordonner, dans le cadre de leurs compétences, des mesures aptes à permettre aux professionnels de la santé et aux institutions de gérer ces défis.



6.2

Évolution démographique et sociale

6.2.1 De quoi s'agit-il ?

Les habitants de la Suisse vivent de plus en plus longtemps, d'un côté parce qu'ils vivent et travaillent dans des conditions favorables à la santé et de l'autre parce que, grâce aux progrès de la médecine, les maladies mortelles peuvent de plus en plus souvent être traitées avec succès. La baisse du taux de natalité, le vieillissement accru des citoyens et l'immigration ont par ailleurs des répercussions quantitatives et qualitatives sur la structure de la population.

Répercussions quantitatives

Les personnes âgées développant de plus en plus fréquemment non pas une mais plusieurs maladies et le nombre de maladies graves comme la démence augmentant avec l'âge, la demande en prestations médicales et, partant, les coûts ne manqueront pas de s'accroître au cours des prochaines années. Cette évolution pose des problèmes de financement, en particulier en ce qui concerne les soins de longue durée. L'un des futurs enjeux consistera à répondre à cette demande croissante en prestations médicales et de soins. Pour ce faire, les mesures destinées à améliorer l'efficacité devront être complétées par une augmentation des effectifs de personnel. La progression du nombre d'individus en formation ne suffira pas pour répondre aux besoins futurs. Le maintien du personnel dans la profession doit également être renforcé. Le système sanitaire continuera sinon d'être tributaire des professionnels de la santé formés à l'étranger.

Répercussions qualitatives

Aujourd'hui, les soins sont axés sur le traitement curatif de maladies somatiques aiguës. En effet, le système de santé suisse est caractérisé par une importante fragmentation et spécialisation, et la coordination entre les fournisseurs de prestations est limitée. Or, soigner des personnes souffrant de polymorbidité implique davantage qu'un cumul de plusieurs spécialisations. Par conséquent, la structure actuelle ne permet pas d'apporter un traitement adéquat aux patients multimorbides et à ceux atteints de maladies psychiques. De manière générale, les soins doivent davantage être axés sur le recours à l'ensemble de la chaîne thérapeutique que sur l'application de mesures isolées. Ce qui compte le plus aux yeux des patients c'est leur qualité de vie au quotidien. Les structures de soins doivent être modifiées en conséquence: il convient de renforcer l'accent sur les structures de soins ambulatoires et intermédiaires ainsi que, en partie, sur l'interface entre les soins de santé et l'aide sociale (cliniques de jour, appartements protégés).

La société et les structures sociales ont toujours été en mutation. 36% des ménages privés sont actuellement composés d'une seule personne²⁹; 5% de la population se sentent seuls; les hommes et les femmes deviennent parents de plus en plus tard;

en 2014, 60% des enfants de 0 à 12 ans ont bénéficié d'un encadrement extrafamilial ou extrascolaire; le niveau de formation de la population n'a cessé d'augmenter ces dernières années, car les femmes suivent de plus en plus des formations supérieures et des personnes d'origine étrangère bien qualifiées immigrer dans notre pays; depuis 1990, l'activité à temps partiel a progressé tant pour les hommes que pour les femmes et 13% de la population estiment qu'il est difficile de joindre les deux bouts avec leur salaire³⁰. Ces développements peuvent avoir un impact positif ou négatif sur la santé de la population et sur la prise en charge des patients par leurs proches. Comme jusqu'ici, les femmes fournissent la majorité du travail de soin non payé, malgré une participation croissante à la vie active. Cette situation peut avoir des répercussions sur leur santé³¹. En raison de la transformation des valeurs mises des générations montantes, des sujets comme l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, l'épanouissement personnel, l'indépendance, la sensibilité au changement climatique et la pénurie de ressources naturelles revêtent désormais une importance capitale.

6.2.2 Priorités de Santé2030

Parmi les nombreux défis liés à l'évolution démographique et sociale, Santé2030 met l'accent sur les soins de longue durée et sur la préservation de la santé de la population.

En prévenant le besoin de soins, on entend permettre aux citoyens de mener le plus longtemps possible une vie autonome. Vu que, dans la plupart des cas, les personnes arrivant en fin de vie nécessitent malgré tout des soins, il est essentiel de prévoir suffisamment de personnel doté de bonnes qualifications pour garantir la fourniture de soins ponctuels et de soins de longue durée à l'avenir. Si les coûts des soins de longue durée ne peuvent pas être réduits uniquement grâce à une meilleure prévention, certaines études montrent que ces soins peuvent être organisés de manière plus efficace et efficiente³². De nouvelles incitations financières doivent mener à une modernisation chez les fournisseurs de prestations et une mise à disposition des offres adaptées, à l'instar, notamment, des structures intermédiaires entre soins ambulatoires et stationnaires ou des soins palliatifs. Concernant la question de la répartition des coûts, il conviendra d'accorder une attention particulière aux interactions entre les différents systèmes sociaux (prestations complémentaires, aide sociale, assurance-maladie).

Une deuxième priorité consiste à renforcer la santé et à prévenir les maladies. La promotion de la santé et la prévention doivent commencer chez les enfants dès leur plus jeune âge et être complétées à l'âge adulte. Prôner un comportement favorable à la santé dans les jeunes années tout en prenant les mesures requises par la suite permet de prévenir des maladies chez les personnes âgées.

6.2.3 Objectifs et principaux axes politiques de la mise en œuvre

Pour relever ces défis, deux objectifs doivent être atteints à l'horizon 2030. Les mesures à prendre dans cette perspective s'appuieront sur des axes politiques communs.

Objectif 3

Garantir les soins et le financement



La Confédération, les cantons, les assureurs et les acteurs impliqués dans les soins de longue durée veillent à ce que les personnes âgées nécessitant des soins bénéficient d'une prise en charge suffisante et assurée à l'endroit approprié par du personnel bien qualifié.

OBJECTIF 3

Dans l'optique de la réalisation de l'objectif 3, des mesures concrètes doivent être développées en parallèle sur la base des principaux axes politiques suivants :

→ **Augmentation des effectifs du personnel dans les soins de longue durée (axe 3.1)**

Couvrir la hausse de la demande en prestations de soins et de prise en charge implique que les différentes institutions disposent de suffisamment de professionnels de la santé bien qualifiés. En Suisse, cela signifie qu'il faudra, d'une part, prévoir des capacités de formation adaptées aux besoins et, d'autre part, multiplier les incitations pour le personnel soignant à s'investir dans les soins de longue durée et à prolonger la durée de pratique dans cette profession. Pour contribuer à maîtriser les coûts, il conviendra en outre d'assurer une organisation plus efficace des processus de soins de longue durée et de recourir au personnel de santé de façon plus ciblée. Enfin, il importera d'offrir suffisamment d'infrastructures.

→ **Optimisation du financement des soins de longue durée (axe 3.2)**

La hausse de la demande en prestations de soins se traduit par une augmentation des coûts et de la charge financière incombant aux différents payeurs. Pour que ces prestations restent accessibles à tous, il convient de contrôler si les modèles actuels de financement des soins de longue durée doivent être adaptés, notamment dans le but de créer de nouvelles incitations à l'innovation et à l'efficacité.

Objectif 4

Vieillir en bonne santé



La Confédération, les cantons et les autres acteurs veillent à ce que les citoyens de tous les groupes d'âge bénéficient de conditions favorables leur permettant de mener une vie aussi saine que possible.

OBJECTIF 4

Dans l'optique de la réalisation de l'objectif 4, des mesures concrètes doivent être développées en parallèle sur la base des principaux axes politiques suivants :

→ **Renforcement de la prévention des maladies non transmissibles (axe 4.1)**

Les personnes âgées développent de plus en plus fréquemment non pas une, mais plusieurs maladies non transmissibles. La prévention peut réduire les facteurs de risques liés à ce type de maladies. Dans le cadre de la promotion du vieillissement en bonne santé, les efforts de prévention des maladies non transmissibles doivent être intensifiés tout au long de la vie et dans tous les groupes sociaux. Cela vaut aussi bien pour les maladies somatiques que psychiques, y compris les addictions et les formes de démence.

→ **Promotion de la santé chez les enfants et les adolescents (axe 4.2)**

Commencer sa vie en bonne santé est une condition déterminante pour continuer sur cette même lancée à l'âge adulte. La Confédération, les cantons et tous les établissements d'éducation et de formation d'enfants et d'adolescents sont appelés à développer des mesures permettant d'utiliser les potentiels encore inexploités lors de la grossesse, de la petite enfance, au jardin d'enfants, à l'école et dans la transition vers la vie professionnelle, et ce pour tous les groupes socio-économiques. Les maladies psychiques doivent bénéficier d'une attention particulière.



6.3

Soins de grande qualité avec un système financièrement viable

6.3.1 De quoi s'agit-il ?

Dans le passé, les coûts de la santé ont chaque année suivi une courbe ascendante. En comparaison internationale, la Suisse caracole en tête du classement des dépenses de santé exprimées en francs par habitant et en pourcentage du produit intérieur brut. De même, la Suisse présente des valeurs comparativement élevées en termes de participation des patients aux coûts de la santé. Les dépenses élevées reflètent également la préférence de la population pour des soins de santé de qualité élevée. Les effets négatifs de la hausse des coûts pèsent aussi bien sur les individus que sur le système : au niveau individuel, l'augmentation des primes de l'assurance-maladie alourdit la charge financière de nombreux ménages ; au niveau du système, la constante progression des coûts entraîne le risque qu'à l'avenir l'assurance obligatoire des soins ne soit plus en mesure de financer toutes les prestations pour l'ensemble de la population.

Une grande part de la hausse des prix résulte de l'évolution démographique, des progrès médico-technologiques et de la prospérité croissante, autant de facteurs qui continueront à jouer un rôle essentiel durant la décennie à venir. Une partie des coûts actuels, dus à des soins excessifs et inadéquats, pourrait par contre être évitée. L'absence de coordination entre les fournisseurs de prestations impliqués dans le traitement des patients ainsi que des incitations inopportunes entraînent en effet des coûts inutiles : sources financières différentes suivant le traitement, indemnisations différentes ou inadéquates, surenchère des offres des fournisseurs de prestations ou attentes excessives. Parallèlement à la surabondance et à l'inadéquation des soins, on constate aussi une carence de soins (notamment pour les personnes souffrant de maladies psychiques) qui s'exprime par une incapacité à prendre en charge les patients à temps. Si ce déficit entraîne une aggravation de l'état de santé, il peut par la suite causer des souffrances inutiles et des coûts additionnels.

La population suisse doit pouvoir bénéficier d'un système de santé de grande qualité. Pourtant, bien que le niveau de qualité moyen soit très bon, il n'est pas égal partout. Or, une qualité insuffisante des soins engendre des coûts inutiles et des souffrances supplémentaires (p. ex. traitements superflus entraînant des effets secondaires, mauvaise qualité des implants ou infections nosocomiales).

Ces prochaines années, les progrès attendus devraient permettre une utilisation ciblée de divers médicaments et d'autres dispositifs médicaux. Les nouveaux médicaments, méthodes de diagnostic et traitements coûtent cher. En outre, les nouveaux médicaments et dispositifs médicaux sont vendus à des prix de plus en plus élevés, que l'utilité médicale et les coûts liés à la recherche et à la production ne parviennent pas entièrement à justifier. Il convient d'élaborer des méthodes et des solutions organisa-

tionnelles permettant à la Suisse de proposer des prix raisonnables d'un point de vue économique et éthique. Renforcer la collaboration internationale peut y contribuer.

6.3.2 Priorités de Santé2030

Dans le cadre de la stratégie Santé2030, l'accent sera mis sur les thématiques suivantes :

Accroître la qualité tout en maîtrisant les coûts

L'amélioration des bases de données doit permettre d'identifier et donc d'éviter les prestations superflues, insuffisantes et inadéquates dans les différents traitements médicaux et dans les soins prodigués de manière générale. Pour empêcher les coûts inutiles, il convient d'encourager une meilleure coordination entre les fournisseurs de prestations, la suppression des redondances et l'amélioration de l'assurance de la qualité, en particulier chez les patients multimorbides. La surabondance ou la carence de soins peut aussi résulter d'infrastructures inefficaces, comme une planification hospitalière mal coordonnée au niveau intercantonal ou régional. Un cadre doit être fixé pour garantir que l'augmentation des coûts demeure supportable. Dans le même temps, il faut trouver un moyen de rendre les nouveaux médicaments (aujourd'hui souvent encore très chers) accessibles à la population.

Maintenir la solidarité malgré des coûts croissants

Le nombre des citoyens qui ont des difficultés à gérer le poids de l'augmentation des primes de l'assurance-maladie due à la hausse constante des coûts ne cesse d'augmenter. Ces dernières années, les cantons n'étaient pas disposés à maintenir leur participation au financement et à consacrer plus d'argent à l'allègement des primes en parallèle de la Confédération. Depuis 2009, cette dernière a augmenté le volume des réductions de primes d'environ 50%, contre seulement 15% pour les cantons³³.

6.3.3 Objectifs et principaux axes politiques de la mise en œuvre

Pour relever ces défis, deux objectifs doivent être atteints à l'horizon 2030. Les mesures à prendre dans cette perspective s'appuieront sur des axes politiques communs.

Objectif 5

Augmenter la qualité des soins



La Confédération, les cantons, les assureurs et les fournisseurs de prestations médicales réduisent les soins superflus, insuffisants et inadéquats.

OBJECTIF 5

Dans l'optique de la réalisation de l'objectif 5, des mesures concrètes devront être développées en parallèle sur la base des principaux axes politiques suivants :

→ Renforcement des soins coordonnés (axe 5.1)

Les soins superflus, insuffisants et inadéquats ont un impact considérable sur les coûts de la santé et sur la qualité. Des incitations ciblées doivent améliorer la coordination entre les fournisseurs de prestations, et les systèmes d'indemnisation doivent s'appuyer autant que possible sur la réussite des traitements et non sur le nombre d'étapes d'examen et de traitement effectuées. Il convient par ailleurs d'éviter les redondances, de davantage fonder les traitements sur des bases factuelles et de garantir l'assurance de la qualité.

→ Amélioration des traitements médicaux (axe 5.2)

La qualité des traitements médicaux doit être améliorée de manière constante et ciblée ces prochaines années, en particulier pour les patients multimorbides, qui sont les plus susceptibles de recevoir des soins excessifs, insuffisants et inadéquats.

Objectif 6

Maîtriser les coûts et décharger les ménages à faible revenu



La Confédération, les cantons, les assureurs et les fournisseurs de prestations médicales maîtrisent l'augmentation des coûts liés à l'assurance obligatoire des soins. Les ménages à faible revenu bénéficient d'un allègement financier plus efficace.

OBJECTIF 6

Dans l'optique de la réalisation de l'objectif 6, des mesures concrètes doivent être développées en parallèle sur la base des principaux axes politiques suivants :

→ **Aiguillage de l'évolution des coûts (axe 6.1)**

Pour maîtriser l'augmentation des coûts, le cadre de l'assurance obligatoire des soins doit être adapté de manière à ce que la hausse des coûts reste dans des limites acceptables.

→ **Optimisation de la réduction individuelle des primes (axe 6.2)**

Au cours des dernières années, les réductions individuelles de primes ont moins augmenté que les primes. En conséquence, l'allègement de la charge pour les ménages à bas revenu a perdu en efficacité. Un mécanisme doit être trouvé pour enrayer cette tendance, afin de renouer avec l'objectif des réductions individuelles de primes.



6.4

Chances de vivre en bonne santé

6.4.1 De quoi s'agit-il?

La santé humaine est déterminée par de nombreux facteurs: les prédispositions génétiques, le comportement et le mode de vie, l'environnement, le statut socio-économique et le contexte culturel. Suivant les études, ces domaines représentent 60% à 80% de l'ensemble des facteurs influant sur la santé. Le pourcentage restant est imputable au système sanitaire. Si l'on veut établir une politique de la santé globale et garantir une vie saine à la population suisse, il convient donc de mettre l'accent sur les facteurs extérieurs au système de santé.

Les personnes qui résident en Suisse n'ont pas toutes les mêmes chances de mener une vie saine. L'espérance de vie est ainsi nettement plus élevée pour les personnes dotées d'un niveau avancé de formation que pour celles qui se sont arrêtées à la fin de la scolarité obligatoire³⁴. L'inégalité sociale engendre elle aussi une inégalité en santé. De même, les conditions de vie diffèrent entre les femmes et les hommes ou entre les personnes en situation de handicap et les autres dans de nombreux secteurs.³⁵

Les domaines politiques comme l'environnement, les transports, l'aménagement du territoire, l'économie, l'énergie, l'alimentation/l'agriculture, la formation, les affaires sociales et l'intégration exercent, quant à eux, une influence immédiate sur la santé de la population. Ils devront faire face à d'importants défis ces prochaines années. Chaque domaine politique gérant ses propres dossiers, s'occuper des conséquences qui en découlent pour la santé représente un défi supplémentaire. Dans certains cas, les arguments relatifs à la santé contribuent à atteindre les objectifs visés dans les principaux champs d'activité, et une collaboration active est même souhaitée. Dans d'autres, tenir compte des aspects sanitaires constitue une charge additionnelle, qui alourdit encore la gestion des principaux dossiers. À cela s'ajoute le fait que les objectifs des milieux de la santé et ceux du domaine politique concerné sont parfois contradictoires.

Les potentiels en friche permettant d'améliorer les conditions-cadres pour mener une vie saine et d'accroître l'égalité des chances dans le système de santé ne peuvent être exploités que si tous les domaines politiques acceptent de s'engager davantage en faveur de la santé ces prochaines années. Pour assurer une cohérence politique, les préoccupations liées à la santé doivent préalablement être intégrées aux politiques sectorielles. Pour ce faire, il faut exploiter les potentiels de synergie au sens de la cohérence politique au niveau de la Confédération en vue de développer une politique de la santé globale qui inclue tous les domaines politiques importants à cet égard.

6.4.2 Priorités de Santé2030

Sur les nombreux facteurs qui contribuent à déterminer la santé humaine, l'environnement et le travail sont les plus influents, raison pour laquelle Santé2030 prévoit de mettre l'accent sur ces deux sujets.

L'**influence de l'environnement** sur la santé est diverse et complexe. Une nature et un paysage intacts favorisent le bien-être de la population et sont une condition nécessaire à la préservation de la santé. Les polluants présents dans l'air, l'eau et les sols ainsi que les rayonnements ionisants et non ionisants et la perte de biodiversité comportent au contraire de nombreux risques pour la santé. Les nuisances sonores excessives, notamment celles émises par le trafic routier et aérien, troublent le sommeil et accroissent à long terme le risque de maladies cardiovasculaires et d'autres problèmes de santé. Le changement climatique entraîne en particulier des risques cumulés pour la santé : modifications de la biodiversité (conditions favorables à la prolifération d'insectes comme les moustiques ou les tiques susceptibles de transmettre des maladies, apparition de plantes exotiques envahissantes et comportant parfois un potentiel allergène très élevé pour les humains) et multiplication des périodes de canicule, particulièrement pénibles pour les personnes âgées ou les malades chroniques. Les connaissances relatives aux répercussions des différents facteurs environnementaux sur la santé présentent d'importantes lacunes, qu'il convient de combler. L'amélioration de l'environnement profite à l'ensemble de la population et accroît l'égalité des chances de mener une vie saine.

La numérisation, la mondialisation et la modernisation entraînent quant à elles des changements dans le **monde du travail**. Si ces nouvelles conditions de travail offrent des opportunités, comme l'amélioration des moyens d'existence grâce à une réduction des redondances et à une simplification des processus, elles peuvent aussi constituer une source de préoccupations, car des conditions de travail défavorables risquent d'avoir un impact négatif sur la santé.³⁶ Les changements dans le monde du travail et leur influence sur la santé n'affectent en outre pas toutes les couches de la population dans la même mesure.

6.4.3 Objectifs et principaux axes politiques de la mise en œuvre

Pour relever ces défis, deux objectifs doivent être atteints à l'horizon 2030. Les mesures à prendre dans cette perspective s'appuieront sur des axes politiques communs.

Objectif 7

Améliorer la santé grâce à un meilleur environnement



La Confédération et les cantons s'engagent ensemble dans le domaine de la politique environnementale pour que les générations actuelles et futures puissent mener une vie aussi saine que possible et profiter de la qualité de la biodiversité et du paysage.

OBJECTIF 7

Dans l'optique de la réalisation de l'objectif 7, des mesures concrètes devront être développées en parallèle sur la base des principaux axes politiques suivants :

- **Réduction des risques sanitaires liés à l'environnement (axe 7.1)**
Les dangers liés à l'environnement (p. ex. les polluants présents dans l'air, les eaux et les sols ainsi que l'exposition aux rayonnements), la perte de biodiversité et le changement climatique nuisent de différentes manières à la santé de la population. Les principaux risques environnementaux auxquels nous serons soumis à l'avenir doivent être combattus aux niveaux national et international par des mesures adéquates, incluant l'examen de nouvelles approches en matière de gouvernance. Dans la perspective de fonder les décisions politiques sur des bases factuelles, les efforts entrepris pour approfondir les connaissances relatives aux conséquences des atteintes environnementales et du changement climatique (y compris les effets combinés) sur la santé seront intensifiés.
- **Préservation et promotion de la qualité de la nature et du paysage (axe 7.2)**
Il est établi qu'une nature et qu'un paysage de grande qualité (zones de loisirs de proximité, faune et flore diversifiées, air de bonne qualité, qualité acoustique) favorisent la détente et la santé et sont considérés par de nombreux citoyens comme une motivation importante pour la pratique du sport ou d'une activité physique. La qualité de la nature et du paysage, en tant que contribution à la promotion structurelle de la santé, doit donc être délibérément prise en compte dans la planification et encouragée par des mesures de valorisation.

Objectif 8

Mettre l'accent sur la santé au travail



La Confédération, les cantons et les employeurs saisissent les opportunités découlant des nouvelles formes de travail proposées dans le monde professionnel tout en tenant compte des risques qu'elles engendrent.

OBJECTIF 8

Dans l'optique de la réalisation de l'objectif 8, des mesures concrètes doivent être développées en parallèle sur la base des principaux axes politiques suivants :

→ **Prévention des retombées négatives des nouvelles formes de travail sur la santé (axe 8.1)**

Les connaissances actuelles sur les conséquences des nouvelles formes de travail (comme le travail via des plateformes en ligne) et la numérisation pour la santé des apprenants et des travailleurs doivent être mises à jour et approfondies. À cet égard, il convient d'accorder une attention particulière aux indépendants, qui bénéficient d'une protection légale moindre. Des modèles de bonnes pratiques sont recensés en collaboration avec les cantons et les partenaires sociaux puis diffusés après validation. Ces modèles doivent s'appuyer sur des mesures concrètes qui réduisent les risques pour la santé, notamment en relation avec les nouvelles formes de travail.

→ **Promotion d'un environnement de travail sain (axe 8.2)**

Le caractère contraignant et l'efficacité des mesures de promotion de la santé et de prévention actuellement en vigueur dans l'économie et le monde du travail doivent être renforcés en collaboration avec les cantons et les partenaires sociaux. Le développement et la mise en œuvre de mesures de prévention visant à diminuer de manière mesurable les charges psychosociales liées au travail (temps de travail, stress, harcèlement, burnout, etc.) revêtent une importance particulière dans ce domaine. Il convient donc d'exploiter et, le cas échéant, d'étendre ou de réaménager les compétences et les possibilités actuelles dans le cadre des bases légales existantes.

Plan de mise en œuvre et responsabilités

La mise en œuvre de la stratégie Santé2030 repose sur seize axes politiques principaux. Elle doit s'opérer en s'appuyant sur les compétences de la Confédération et des cantons. Chacun de ces axes sera concrétisé en collaboration avec les partenaires concernés et, au besoin, soumis à l'approbation définitive du Conseil fédéral et d'autres décideurs. De nombreuses mesures impliquent la participation concrète des cantons ou relèvent de leur entière responsabilité. Dans le cadre du dialogue « Politique nationale de la santé », la mise en application de Santé2030 doit être conçue et réalisée en concertation avec la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé. Les principaux acteurs de la santé, les assureurs, les fournisseurs de prestations, les fabricants de médicaments et de dispositifs médicaux ainsi que les patients sont tous appelés à assumer leur part de responsabilité.

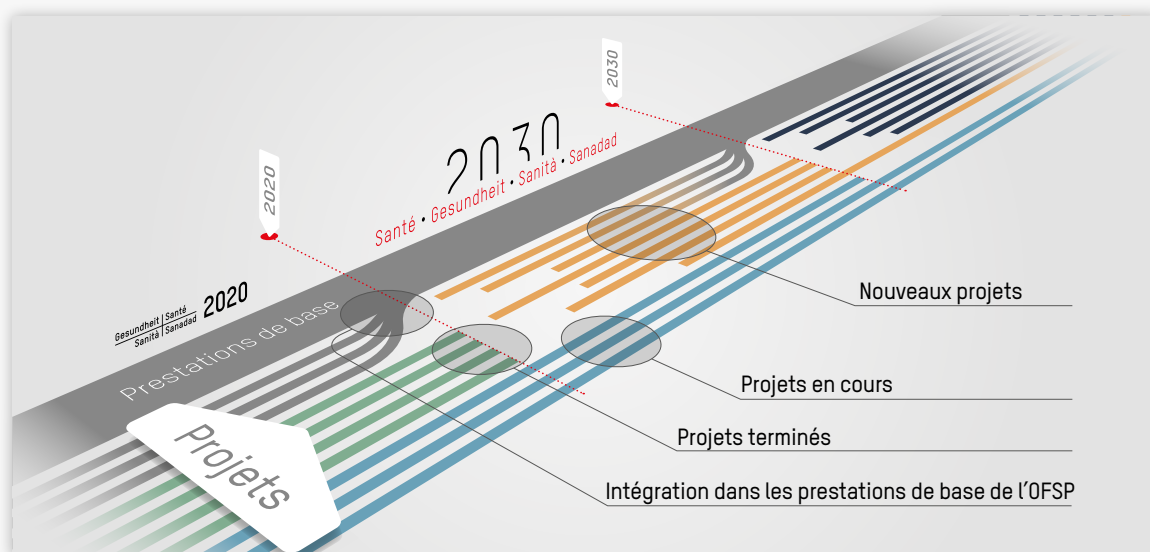
Santé2030 établit des défis et des axes politiques prioritaires, dont tous les aspects devront être abordés et mis en œuvre au cours de la prochaine décennie. Bien qu'il soit impossible de réaliser l'ensemble des principaux axes politiques simultanément, aucun d'eux ne prime les autres. Certains domaines nécessitent en effet des travaux préliminaires, qui repousseront la mise en œuvre à une date ultérieure (notamment le financement des soins de longue durée). D'autres s'appuient sur des stratégies dont l'échéance n'est prévue que dans quelques années (p. ex. la stratégie Prévention des maladies non transmissibles 2017-2024). Enfin, les trains de mesures doivent être conçus de manière à pouvoir s'inscrire dans le processus politique et être gérables pour tous les partenaires.

À l'instar de Santé2020, la stratégie Santé2030 doit bénéficier d'un monitoring basé sur des indicateurs³⁷. Fondé sur des données existantes, ce suivi entend refléter l'évolution du contexte du système de la santé.

De Santé2020 à Santé2030

Santé2030 succède à la stratégie Santé2020. Dans le cadre de cette dernière, plus de 90 projets ont été lancés, dont 23 s'achèveront fin 2019. Une partie des projets encore en cours contribuera à la réalisation de Santé2030 dans les années à venir. Les autres seront confiés aux services correspondants de l'Office fédéral de la santé publique.

Transition entre Santé2020 et Santé2030



Notes en fin d'ouvrage

- ¹ Données pour la Suisse : Office fédéral de la statistique, Enquête suisse sur la santé – tableaux standard
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/general.assetdetail.6466037.html>
Données internationales sur l'« état de santé » ou la « santé perçue par soi-même » : Eurostat (UE) :
https://ec.europa.eu/eurostat/fr/data/database?node_code=hlth, OCDE : <https://stats.oecd.org/>
- ² Office fédéral de la statistique : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/naissances-deces/esperance-vie.assetdetail.9466621.html>
- ³ Office fédéral de la statistique : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/themes-transversaux/mesure-bien-etre/indicateurs/esperance-vie.assetdetail.6726117.html>
- ⁴ Observatoire suisse de la santé : <https://www.obsan.admin.ch/fr/themes-de-sante/sante-de-la-population-agee>
- ⁵ Office fédéral de la statistique : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/maladies/cancer.html>
- ⁶ Office fédéral de la santé publique : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-demenz.html>
- ⁷ Office fédéral de la statistique : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/mortalite-causes-deces/specifiques.html>
- ⁸ Office fédéral de la statistique : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/general.html> et <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/familles/bien-etre-sante.html>
- ⁹ Office fédéral de la statistique : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/mortalite-causes-deces/specifiques.assetdetail.350100.html> et <https://faits-chiffres.addictionsuisse.ch/fr/tabac/consequences/mortalite.html>
- ¹⁰ Office fédéral de la statistique : <http://www.portal-stat.admin.ch/sgb2017/files/fr/02b2.xml>
- ¹¹ Observatoire suisse de la santé : <https://www.obsan.admin.ch/fr/indicateurs/MonAM/activite-physique-age-15>
- ¹² Observatoire suisse de la santé : <https://www.obsan.admin.ch/fr/indicateurs/symptomes-depressifs>
- ¹³ Observatoire suisse de la santé : <https://www.obsan.admin.ch/fr/indicateurs/suicide>
- ¹⁴ Observatoire suisse de la santé : <https://www.obsan.admin.ch/fr/indicateurs/nuisances-sonores>
- ¹⁵ Office fédéral de la statistique : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/bien-etre-pauvrete/pauvrete-et-privations-materielles.html>
et Office fédéral de la santé publique : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-chancengleichheit.html>
- ¹⁶ Moniteur de la santé 2019 gfs : https://www.interpharma.ch/sites/default/files/documents/iph_moniteur-sante_2019_f.pdf
- ¹⁷ OCDE : <https://data.oecd.org/fr/healthq/lits-d-hopitaux.htm>
- ¹⁸ OCDE : <https://data.oecd.org/fr/healthq/appareils-d-imagerie-par-resonance-magnetique-irm.htm>
et <https://data.oecd.org/fr/healthq/appareils-de-radiotherapie.htm> et <https://data.oecd.org/fr/healthq/tomodensitometres-scanners.htm#indicator-chart>
- ¹⁹ OCDE : <https://data.oecd.org/fr/healthres/medecins.htm>
- ²⁰ Pour faciliter la lecture du document, les termes désignant des personnes s'appliquent de manière égale aux femmes et aux hommes.

- ²¹ OCDE : <https://data.oecd.org/fr/healthres/infirmiers.htm#indicator-chart>. L'Office fédéral de la statistique fournit une évaluation différenciée en fonction du niveau de formation : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/actualites/quoi-de-neuf.assetdetail.9026843.html>
- ²² OCDE : <http://statlinks.oecdcode.org/812017301p1g169.xlsx> et <http://statlinks.oecdcode.org/812017301p1g170.xlsx> ainsi que https://www.oecd-ilibrary.org/fr/social-issues-migration-health/caesarean-sections/indicator/french_27a3ce15-fr
- ²³ Office fédéral de la statistique : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/cout-financement.html>
- ²⁴ OCDE : <https://stats.oecd.org/Index.aspx?lang=fr&SubSessionId=38c5e5c4-8b35-4c1e-aa41-9f9e80087bb7&themetreeid=9>
- ²⁵ Office fédéral de la santé publique (tableau 2.16) : https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/kuv-aufsicht/stat/publications-aos/STAT2017pdf.pdf.download.pdf/C_STAT%202017%20full_v5%20www%20final%20190628.pdf, tableau 2.14
- ²⁶ Office fédéral de la statistique : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/cout-financement/financement.assetdetail.10247079.html>
- ²⁷ Office fédéral de la santé publique : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-versicherte-mit-wohnsitz-in-der-schweiz/praemienverbilligung/monitoringpraemienverbilligung.html>
- ²⁸ Office fédéral de la statistique : <https://www.bfs.admin.ch/bfsstatic/dam/assets/9366036/master>
- ²⁹ Office fédéral de la statistique : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/effectif-evolution/menages.html>
- ³⁰ Tous les autres chiffres de ce chapitre sont tirés du Rapport social statistique suisse 2019 de l'Office fédéral de la statistique : <https://www.bfs.admin.ch/bfsstatic/dam/assets/9026638/master>
- ³¹ Office fédéral de la statistique : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-femmes-hommes/conciliation-emploi-famille.assetdetail.10467788.html>
- ³² Voir par exemple Conseil fédéral (2016), État des lieux et perspectives dans le secteur des soins de longue durée, Rapport du Conseil fédéral donnant réponse aux postulats 12.3604 Fehr, 14.3912 Eder et 14.4165 Lehmann
https://www.google.ch/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwJMmO-di7DI AhWIPowKHRjzAgQQFjAAegQIBBAC&url=https%3A%2F%2Fwww.bag.admin.ch%2Fdam%2Fbag%2Fde%2Fdokumente%2Fcc%2Fbundesratsberichte%2F2016%2Fbestandesaufnahme-perspektiven-langzeitpflege.pdf.download.pdf%2Fbestandesaufnahme-perspektiven-langzeitpflege.pdf&usq=AOvVaw2hnESz0vFd-sBv_PhMam0K ou Eling, M. und Elvedi, M. (2019), Die Zukunft der Langzeitpflege in der Schweiz. I-VW HSG Schriftenreihe, Band 66, St. Gallen 2019 : <https://www.ivw.unisg.ch/wp-content/uploads/2019/08/Band66-Langfassung.pdf>
- ³³ Cf. différentes années de la statistique de l'assurance-maladie, tableau 4.07
<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/statistiken-zur-krankenversicherung/statistik-der-obligatorischen-krankenversicherung.html>
- ³⁴ Office fédéral de la statistique : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/determinants/situation-sociale.html>
- ³⁵ Office fédéral de la statistique : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-personnes-handicapees.html>
- ³⁶ Office fédéral de la statistique : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/determinants/conditions-travail.assetdetail.9366233.html>
- ³⁷ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/gesundheit-2020/prioritaeten-gesundheit2020.html>

Impressum

© Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Éditeur : OFSP

Date de publication : décembre 2019

Informations complémentaires :

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Division État-major de la direction

Case postale

CH-3003 Berne

gesundheit2030@bag.admin.ch

Cette publication est disponible en format PDF en français, en allemand, en italien et en anglais sous www.sante2030.ch. Les graphiques sont libres de droits et peuvent être téléchargés à partir de www.sante2030.ch.

Mise en page : moxi ltd., Bienne