

- Data Evaluation and Methods Research, Nr 78 (DHEW publication Nr (PHS)79-1352).
- [19] *Breslow L, Enstrom JE.* Persistence of health habits and their relationship to mortality. *Prev Med* 1980; 9: 469–483.
- [20] *Weber M.* Wirtschaft und Gesellschaft. Tübingen: Mohr, 1979: 177–80, 531–40.
- [21] *Cassel J.* Social and cultural considerations in health innovations. *Ann NY Acad Sci* 1963; 107: 739–47.
- [22] *Glasser MA.* Study of public acceptance of the Salk Vaccine Program. *Am J Public Health* 1958; 48: 141–46.
- [23] *Hugenschmidt F.* Epidemiologie der psychischen Befindlichkeitsstörungen in der Schweizer Bevölkerung, Ergebnisse aus der SOMIPOPS-Studie. Dissertation Basel, 1986.
- [24] *Buchmann M, Karrer D, Meier R.* Der Umgang mit Gesundheit und Krankheit im Alltag. Bern, Stuttgart: P. Haupt, 1985: 93–8.
- [25] *McKinlay JB.* Some approaches and problems in the study of the use of medical services. An Overview. *J Health Soc Behav* 1972; 13: 125.
- [26] *Rosenblatt D, Suchman EH.* Blue collar attitudes and information toward health and illness and the underutilization of medical services by blue collarities. In: Shostak A, Gomberg W. *Blue Collar World.* Englewood Cliff: Prentice Hall, 1964.
- [27] *Verbrugge LM.* Sex differentials in health. *Prevention* 1982; 97: 417–37.
- [28] *Abelin Th, Mueller R.* Trend der Rauchgewohnheiten in der Schweiz 1975–1981 *Soz Praeventivmed* 1983; 28: 185–95.
- [29] *Buchmann M; Karrer D, Meier R.* Der Umgang mit Gesundheit und Krankheit im Alltag. Bern, Stuttgart: P. Haupt, 1985: 151.
- [30] *Bucher H.* Gesundheit und soziale Ungleichheit in der Schweizer Bevölkerung, Ergebnisse aus der SOMIPOPS-Studie. Dissertation Basel, 1985.

Personnels de santé en Suisse: notion, sources et résultats

Wyss, Marc

Service de la statistique sanitaire, Office fédéral de la statistique

Le présent article donne un aperçu général des sources et des données existantes sur les professions de la santé en Suisse.

Ces professions sont d'abord définies par rapport à la notion de personnel de santé. A cette approche se rattache et s'articule la description des diverses sources d'information. Les particularités des sources nationales et cantonales y sont mises en évidence, en indiquant les possibilités qu'elles offrent et les limites qu'elles imposent à l'utilisateur.

Concernant l'utilisation des données cantonales, la méthodologie suivie est décrite à l'aide d'un exemple. La comparaison des résultats entre les diverses sources fait ressortir des différences imputables à la définition, ainsi qu'aux modalités de l'enregistrement des données.

Enfin, quelques résultats issus des recensements fédéraux de la population soulignent l'importance d'une statistique des personnels de santé en Suisse.

1. La notion de personnel de santé

Il n'existe pas une notion unique et universellement applicable à l'échelle internationale, relative aux personnels de santé. Un groupe d'experts de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a ainsi défini la notion de personnel de santé:

PERSONNEL DE SANTE (Health manpower)

«La notion de personnel de santé recouvre généralement les éléments suivants: nombre de personnes capables d'exercer ou se préparant à exercer une profession sanitaire; caractéristiques démographiques de ces personnes; caractéristiques sociales (études, expérience, échelle de valeurs); et mesures à prendre, tant sur le plan des effectifs que des qualifications, pour

offrir à la population les services qui correspondent aux besoins et à la demande. Ainsi, d'après le sens que l'on prête généralement à cette expression, les personnels de santé comprennent:

1. les personnes qui exercent déjà dans les services de santé;
2. les travailleurs sanitaires potentiels, c'est-à-dire ceux qui auraient les capacités requises pour exercer dans ce domaine mais qui ne le font pas actuellement; et
3. les futurs travailleurs sanitaires, c'est-à-dire ceux qui sont en train de recevoir la formation nécessaire.» [1]

Le groupe d'experts de l'OMS précité distingue les personnels actif, potentiel et prospectif conformément aux trois composantes qui forment l'ensemble des personnels de santé. Les annuaires de l'OMS ne considèrent cependant que des personnels actifs dans les services de santé.

Appliquée à la Suisse, c'est-à-dire aux conditions particulières de notre pays, la notion de personnel de santé est différente, selon la source utilisée. Par exemple, le recensement de la population utilise la définition suivante:

«Sont considérés comme personnels de santé les personnes qui exerçaient au moment du recensement une activité sanitaire» [2].

Cette définition inclut les stagiaires et les apprentis qui, à la date du recensement, travaillaient dans une entreprise, à l'exception des stagiaires et des apprentis d'une école professionnelle à plein temps. En revanche, les élèves et les étudiants ne sont pas pris en compte.

Les administrations sanitaires cantonales enregistrent, quant à elles, des données chiffrées sur les professions de la santé. Celles-ci sont définies selon les lois et

règlements cantonaux qui, eux, varient d'un canton à l'autre.

2. Diverses sources – sources diverses

Les données sur les professions de la santé sont saisies à divers niveaux: Confédération, Concordat des caisses-maladie suisses et cantons.

Le tableau suivant présente les sources ou producteurs sous l'angle de la comparabilité et de la qualité des données.

La comparabilité signifie comparabilité intercantonale. La qualité signifie précision, pertinence, validité et une minimisation des incertitudes quant au codage. Enfin, la périodicité concerne l'actualité des données.

Vu sous ces divers aspects, les recensements fédéraux produisent des données comparables. Toutefois, l'«autoappréciation» sans contrôle immédiat et les modalités des codages affectent la qualité des données. Par exemple, la catégorie des physiothérapeutes inclut les masseurs, les masseurs médicaux, ainsi que les ergothérapeutes, les logopédistes, les spécialistes pour la rééducation, les orthopédistes. La périodicité décennale et le temps consacré au dépouillement et à l'élaboration des données ne garantissent pas l'actualité.

Sources	Comparabilité	Qualité	Périodicité	Exhaustivité
1) Recensements fédéraux	+	-	décennale	+
2) Concordat des caisses-maladie suisses	+	(+)	annuelle	(+)
3) Statistiques médic. FMH	+	+	annuelle	+
4) Annuaire médical suisse (Schwabe)	+	+	annuelle	+
5) Administrations cantonales	-	+	permanence	-

Le signe + indique que les données répondent aux exigences mentionnées. Le signe - indique l'inverse. Une parenthèse, quelque doute.

Tab. 1. Sources selon la comparabilité, la qualité, la périodicité et l'exhaustivité des données.

Les données statistiques du Concordat des caisses-maladie suisses sont comparables, précises dans la mesure où elles sont liées à la facturation, mais elles ne sont pas nécessairement pertinentes à l'égard d'une statistique des personnels: il y a une période qui s'écoule entre le traitement d'un cas et son règlement définitif (facturation, paiement, remboursement). Cette période n'est pas négligeable. En effet, ce n'est que lorsqu'un cas est définitivement réglé que la personne est enregistrée. Autrement dit, un médecin peut avoir changé de domicile ou être décédé entre-temps, sans que la statistique tienne compte de ces mutations.

Appendice

Données cantonales sur l'effectif des médecins : description des caractéristiques et comparaison des effectifs

Sources : cantons et FMH	ZH	BE	LU	UR	SZ	OW	NW	GL	ZG	FR	SO	BS	BL	SH	AR	AI	SG	GR	AG	TG	TI	VD	VS	NE	GE	JU	FMH	
Caractéristiques																												
1. Définitions																												
1.1 Autorisation de pratiquer																												
- à titre indépendant	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
- à titre dépendant							x		x									x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
1.2 Prof. soumise à autorisation¹⁾						x												x	x	x	x	x						
1.3 Aucune autorisation															x													
1.4 Personnes actives recensées	x	x*	x*	x	x	x		x*	x	x	x*	x*	x	x*	x	x*	x*	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2. Modalités de l'enregistrement																												
2.1 Traitement manuel	x			x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2.2 Traitement informatique		x	x																x									x
2.3 Traitement informatique prévu																						x				x		
2.4 Tenue à jour de(s) registre(s)																												
- traitement permanent	x	x	x		x			x	x		x	x		x	x						x		x	x	x	x	x	x
- traitement périodique					x					x				x				x	x	x	x		x					
- contrôle permanent		x																										
- contrôle périodique	x		x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
- aucune indication						x	x																					x
3. Résultats cantonaux au 31.12.1984	1881	1377	-	29	-	32	-	-	110	233	256	503	261	-	-	-	384	498	461	162	427	2179	317	251	1226	80	-	
4. Effectifs selon FMH au 31.12.1984	1723	1249	346	31	81	22	30	40	98	200	238	482	264	95	44	12	420	219	415	180	365	920	286	231	756	75	8823	
5. Ecart relatifs en % $\frac{(3-4)}{3}$	+8	+9	-	-7	-	+31	-	-	+11	+14	+7	+4	-1	-	-	-	-9	+56	+10	-11	+15	+58	+10	+8	+38	+6	-	
6. Groupes de cantons à effectifs comparables																												
- 1er groupe :	0			0						0	0		0													0	0	
- 2e groupe :		0																		0								0
- 3e groupe :						0			0											0	0		0					
- 4e groupe :												0										0		0	0	0	0	
7. Cantons à effectifs non comparables			0		0			0						0	0	0												

1) Autorisation de pratique professionnelle.

*) Un astérisque indique une modalité précisant l'activité dans les fiches de mutation ou formulaires utilisés à cet effet.

Enfin, les données se rapportent une période, et non à une date précise.

Les administrations cantonales produisent des données précises et pertinentes à l'égard des buts auxquels elles servent (par exemple, police sanitaire, service sanitaire coordonné, etc.), mais ne mettent pas à la disposition de la statistique des données nécessairement comparables.

En résumé, il n'existe dans notre pays, à part quelques sources nationales [2, 3], que peu d'informations statistiques sur les professions de la santé. C'est la raison pour laquelle les données chiffrées que les administrations cantonales enregistrent de toute façon pour répondre à leurs besoins administratifs présentent un intérêt particulier.

3. Données cantonales sur les professions de la santé

L'Office fédéral de la statistique vient de publier un inventaire des données cantonales sur les professions de la santé [4].

Ces données ont toujours existé, mais elles n'ont jamais fait l'objet, ni d'une collecte systématique, ni d'une synthèse statistique. Définies par les lois et règlements cantonaux et constamment soumises à des contrôles administratifs, elles sont différentes de celles du recensement fédéral de la population qui, lui, n'a lieu que tous les dix ans. Elles permettent donc de combler une grosse lacune dans la statistique.

Si le but de tout assemblage statistique est de fournir des données chiffrées qui se prêtent à des comparaisons, les administrations sanitaires cantonales n'ont pas ce but l'esprit lorsqu'elles enregistrent des données sur les professions de la santé. C'est pourquoi l'utilisation de ces données à des fins de statistique pose des problèmes.

Une utilisation pertinente de ces données doit tenir compte des caractéristiques inhérentes aux sources cantonales. Celles-ci sont définies dans les lois et règlements cantonaux d'une part, et en fonction des modalités concernant la saisie et l'enregistrement des données, d'autre part.

Le tableau en appendice offre un aperçu des caractéristiques concernant l'effectif des médecins. Il s'agit des modalités précisant la délivrance d'autorisations de pratiquer et la tenue à jour des registres des professions de santé. En particulier, ce tableau met en évidence les caractéristiques propres à chaque canton, ce qui permet un groupement des cantons selon des caractéristiques similaires. L'identification de ceux-ci, indiqués dans le tableau (cf. 6), sert d'indication générale sur la façon de procéder à des comparaisons inter-cantonales.

Il faut rappeler que, à l'égard de telles comparaisons, les données cantonales restent spécifiques, même dans les cas où un même procédé d'enregistrement est adopté.

La comparaison des données cantonales avec celles de la statistique des membres de la Fédération des médecins suisses FMH [5] fait état d'écart importants dans

tous les cas où il y a des différences notables entre les deux sources prises en examen.

Cela dit, les sources cantonales sont importantes. Les données sont relativement récentes et précises et concernent des professions qui sont reconnues. Bien qu'elles ne se prêtent pas aisément à des comparaisons inter-cantonales, elles comblent, dans une mesure certes modeste, en ce qui concerne les professions de santé, les lacunes entre les recensements décennaux.

4. Résultats des recensements fédéraux de la population

Les recensements sont, dans notre pays, la source la plus complète d'informations sur les personnels de santé. Sans cette source, on ne disposerait d'aucun renseignement sur les tendances générales.

Entre 1970 et 1980, l'effectif global a augmenté de 60% (140 000 individus en 1980), alors que la population active ne s'est accrue que de 3%. Selon la définition des personnels de santé utilisée lors des recensements (cf. 2), l'effectif des médecins et celui des infirmières (toutes catégories confondues) représentent environ la moitié de l'ensemble des personnels de santé. Ainsi, si l'on tient compte de ce volume, il est remarquable que l'effectif de ces deux catégories n'a augmenté que de 50% entre 1970 et 1980.

Autrement dit, l'accroissement de l'effectif total (60%) est dû principalement à l'apport substantiel des effectifs d'autres professions sanitaires, notamment des professions d'aides médicales et d'aides hospitalières, ainsi que des professions médico-techniques (p. ex. techniciens en salle d'opération) et médico-thérapeutiques (p. ex. physiothérapie).

D'autres informations sont ventilées selon l'âge, le sexe, la nationalité, la situation professionnelle, etc., par canton [3].

Ces résultats reposent sur le codage de 26 catégories des professions individuelles des recensements fédéraux de la population.

5. En guise de conclusion

A la différence d'autres pays, la Suisse possède peu de statistiques sur les personnels de santé. Rien d'étonnant si l'on considère le rôle primordial que jouent les cantons dans le domaine de la santé. Face à cette situation, notre pays n'échappe pas aux grands problèmes, à savoir ceux relatifs aux coûts de la santé, ceux concernant les qualifications et la mobilité professionnelle, aux conditions particulières de l'offre et de la demande de santé. Malgré les impératifs de l'heure, la statistique des personnels de santé reste très rudimentaire et tout porte à croire que les décisions se fondent sur ces informations en ce qui concerne les questions de portée nationale sur les professions de la santé.

L'Office fédéral de la statistique, dont la tâche est de mettre à la disposition de l'utilisateur, quel qu'il soit, une information statistique suffisante, a tenté de tirer

le maximum d'informations à partir des sources disponibles.

L'utilisateur – recherche, milieux intéressés, grand public – est prié de toujours manier les données statistiques avec la prudence et la circonspection qui se doivent, en tenant compte de toutes les informations qui sont mises à sa disposition.

Zusammenfassung

Gesundheitspersonal in der Schweiz: Begriff, Quellen und Ergebnisse

Die Daten über die Gesundheitsberufe werden in der Schweiz auf verschiedenen Ebenen und in einer unterschiedlichen Art und Weise erfasst: auf gesamtschweizerischer Ebene, anlässlich der Eidg. Volkszählung; auf kantonaler Ebene, bei der Erteilung von Bewilligungen für die Ausübung der kantonal anerkannten Gesundheitsberufe. Diese beiden Hauptquellen ergänzen sich, da die Volkszählungen alle zehn Jahre stattfinden, während die kantonalen Gesundheitsbehörden laufend Daten über die Gesundheitsberufe erfassen. Der vorliegende Artikel schlägt anhand von Beispielen vor, wie die vorhandenen kantonalen Datenquellen benützt werden können, beschreibt zudem eine Methode für die Interpretation der kantonalen Zahlen und kommentiert Ergebnisse auf gesamtschweizerischer Ebene.

Die Gesundheitsberufe bilden einen sehr wichtigen Bereich der Gesundheitsstatistik. In der Tat setzt die Behandlung zahlreicher bedeutender Fragen der Kostenkontrolle und der Planung im Gesundheitswesen eine möglichst genaue Kenntnis von Struktur und Entwicklung der medizinischen und hilfsmmedizinischen Berufe voraus.

Résumé

Personnels de santé en Suisse: notion, sources et résultats

Les données sur les professions de santé sont saisies en Suisse, à divers échelons et de façon disparate: au niveau national, lors des recensements fédéraux de la population; au plan cantonal, lors de la délivrance des autorisations de pratiquer concernant les professions de la santé reconnues par les cantons. Ces deux sources principales se complètent, car les recensements n'ont lieu que tous les dix ans, alors que les administrations sanitaires cantonales enregistrent de façon régulière des données sur les professions de la santé. Le présent article propose, à l'aide d'exemples, un mode d'emploi des sources existantes, décrit une méthode pour l'interprétation des données cantonales et commente des résultats à l'échelon national.

Les professions de la santé constituent un secteur très important de la statistique sanitaire. En effet, de nombreuses questions relatives à la maîtrise des coûts de la santé et à la planification sanitaire ne peuvent être traitées que sur la base d'une connaissance aussi approfondie que possible de la structure et de l'évolution des professions médicales et paramédicales.

Summary

Health Manpower in Switzerland: Notion, Sources and Results

Data concerning health manpower are recorded, in Switzerland, at different levels and in connection with various applications: at the national level, on the occasion of the Federal Census of Population; at the cantonal level, from the cantonal health authorities, which are recording data in connection with professional licences. Both of these main surveys are complementary, because the Federal Census is decennial, whereas cantonal data are continuously recorded. The present article makes by the way of examples some suggestions about how to use the professional data, describes a method for an interpretation of cantonal data and comments results at the national level.

Health manpower constitutes a most important part of health statistics. For instance many questions about controlling health costs and health planning cannot be treated without extensive knowledge of the structure and the development of the medical and paramedical professions.

Bibliographie

- [1] Organisation mondiale de la Santé. Les études relatives aux personnels de santé: rapport d'un groupe scientifique de l'OMS. Série de rapports techniques, no 481. Copenhague: OMS, 1971.
- [2] Office fédéral de la statistique. Personnels de santé en Suisse, une analyse comparative des données des recensements de la population de 1970 et de 1980. Contributions à la statistique suisse, 127e fascicule. Berne: Office fédéral de la statistique, 1984.
- [3] Office fédéral de la statistique. Personnels de santé dans les cantons, une analyse comparative des données des recensements de la population de 1970 et de 1980. Etudes statistiques, 14. Berne: Office fédéral de la statistique, 1985.
- [4] Office fédéral de la statistique. Inventaire des données cantonales sur les professions de la santé. Documents techniques, 14. Berne: Office fédéral de la statistique, 1986.
- [5] Secrétariat général des institutions du corps médical suisse. Statistique 1984 des membres de la Fédération des médecins suisses. Bulletin des médecins suisses, 67, 5, 1986: 176–186.